

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia adalah negara berkembang yang memiliki permasalahan yang kompleks terutama dalam masalah gizi. Gizi di Indonesia atau negara berkembang lainnya memiliki kasus gizi yang berbeda dengan negara maju, yaitu Indonesia memiliki masalah gizi ganda yang artinya status gizi yang menunjukkan keadaan disatu sisi daerah terdapat gizi kurang dan di sisi lain terdapat gizi lebih (UNICEF, 2017). Pertumbuhan anak yang tidak optimal dapat memberikan efek jangka pendek dan panjang dalam setiap siklus kehidupan anak jika terjadi selama periode kritis kehidupan. Permasalahan ini biasanya mulai terjadi sejak masa kehamilan sehingga anak yang dilahirkan akan tumbuh menjadi anak dengan proporsi tubuh yang lebih pendek dari usianya, hal ini disebut juga dengan *stunting* (WHO, 2014).

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang sering terjadi pada anak akibat kurangnya asupan nutrisi atau pola makan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Masalah ini sering terjadi selama 1000 hari pertama kehidupan anak (MCA-I, 2014). *Stunting* perlu mendapatkan perhatian khusus karena dapat meningkatkan *mortalitas* dan *morbiditas* serta menghambat perkembangan fisik dan mental anak (Kusuma, 2013).

Secara global, pada tahun 2016 sekitar 22,9% (155 juta) jumlah anak yang berumur dibawah lima tahun mengalami *stunting*. Pada tahun 2016, sekitar 56% (86,5 juta) balita *stunting* di Asia dan 38% (59 juta) di Afrika. Prevalensi balita *stunting* di benua Asia pada tahun 2016 terbanyak terdapat di Asia Selatan sekitar 34,1% (61,2 juta) dan di Asia Tenggara 25,8% (15,1 juta) (WHO, 2017).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 di Indonesia mencatat bahwa prevalensi *stunting* sebesar 37,2%, meningkat dari tahun 2010 (35,6%) (Balitbangkes, 2013). Indonesia menempati peringkat lima di dunia untuk *stunting*. Prevalensi *stunting* di Indonesia pada anak dibawah usia 5 tahun yang berjenis kelamin laki-laki sering terjadi pada usia 24-35 bulan sebesar 40% dan pada usia 12-23 bulan sebesar 41,2% (Riskesdas, 2014).

Prevalensi *stunting* di Sumatera Barat pada tahun 2017 sebesar 30,6% meningkat dari tahun 2016 sebesar 25,6%. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang prevalensi *stunting* pada tahun 2015 sebesar 14,9% sedangkan pada tahun 2018 prevalensi *stunting* di Kota Padang sebesar 22,6% (Kemenkes, 2018). Prevalensi *stunting* terbesar terdapat di Puskesmas Air Dingin sebesar 28,2% meningkat dibandingkan tahun 2014 sebesar 22,78%.

Stunting tidak hanya disebabkan oleh satu faktor tetapi disebabkan oleh banyak faktor, dan faktor-faktor tersebut saling berhubungan satu dengan yang lainnya. Faktor penyebab *stunting* bisa berupa faktor langsung dan tidak langsung. Faktor

langsung yang berhubungan yaitu asupan makanan dan status kesehatan. Sedangkan pola pengasuhan, pelayanan kesehatan dan lingkungan rumah tangga sebagai faktor tidak langsung (Hossain M, *et al* 2017).

Secara tidak langsung faktor penyebab yang mempengaruhi kejadian stunting pada anak adalah pola asuh ibu terhadap anak. Perilaku ibu dalam mengasuh anak memiliki kaitan yang erat dengan kejadian stunting. Ibu dengan pola asuh yang baik akan cenderung memiliki anak dengan status gizi yang baik pula, begitu juga sebaliknya, ibu dengan pola asuh gizi yang kurang cenderung memiliki anak dengan status gizi yang kurang pula (Virdani, 2012).

Pola asuh ibu merupakan perilaku ibu dalam mengasuh anak mereka. Perilaku itu sendiri berdasarkan Notoatmodjo (2005) dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap. Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. Pengetahuan sendiri didapatkan dari informasi baik yang diperoleh dari pendidikan formal maupun dari media (Anindita, 2012).

Untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap maka perlu diberikan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan bagian dari promosi kesehatan yaitu proses untuk meningkatkan kemampuan masyarakat dalam memelihara dan menjaga kesehatannya dan tidak hanya melibatkan diri untuk memperbaiki pengetahuan, sikap saja, tetapi juga memperbaiki lingkungan (baik fisik maupun non fisik) dalam rangka

memelihara dan menjaga kesehatan mereka (Notoatmodjo, 2007). Tingkat pendidikan memengaruhi seseorang dalam menerima informasi. Orang dengan tingkat pendidikan yang lebih baik akan lebih mudah dalam menerima informasi daripada orang dengan tingkat pendidikan yang kurang. Informasi tersebut dijadikan sebagai bekal ibu untuk mengasuh anaknya dalam kehidupan sehari-hari (Ni'mah, 2015).

Berdasarkan penelitian Jusmiati (2013) didapatkan hasil bahwa setelah diberikan pendidikan kesehatan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam merawat bayi baru lahir menjadi lebih tinggi dibanding sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian Herman (2017) tentang *The effect of health education to parent's behaviours on managing fever in children*, mengatakan bahwa skor pengetahuan dan sikap setelah diberikan pendidikan kesehatan lebih tinggi dari pada sebelum diberikan pendidikan kesehatan. Nilai pengetahuan, skornya sebesar $8,35 > 2,78$, dan sikap skornya sebesar $41,60 > 2,13$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap seseorang.

Pendidikan kesehatan yang diberikan yaitu dengan metode bimbingan dan penyuluhan, agar kontak pasien dan petugas lebih intensif, setiap masalah yang dihadapi dapat dikajilebih dalam dan dibantu penyelesaiannya (Notoatmodjo, 2014). Metode pendidikan individual merupakan pendidikan yang efektif digunakan karena 80% pengetahuan masyarakat menjadi bertambah setelah diberikan pendidikan kesehatan melalui metode individual. Dimana metode individual yang digunakan

yaitu dengan memberikan ceramah dan menampilkan sebuah slide serta pembagian leaflet (Sarwani, 2014).

Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan wawancara kepada 6 orang ibu yang ada di Puskesmas Air Dingin, 5 dari 6 orang ibu mengatakan tidak tau apa itu stunting. Satu dari 6 orang ibu mengatakan mengetahui apa itu stunting tetapi tidak tau bagaimana cara pencegahan stunting. Dua dari 6 orang ibu mengatakan bahwa stunting itu tidak mematikan, tidak ada hubungan antara asupan gizi anak dengan kejadian stunting. Dua dari 6 orang ibu mengatakan stunting itu penyakit yang berbahaya tetapi ibu mengatakan tidak ada pengaruh asupan gizi terhadap stunting.

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa, perlu adanya pemberian pendidikan kesehatan kepada masyarakat. Sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan stunting.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah penelitian adalah *apakah terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan stunting di puskesmas air dingin Padang?*

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan stunting

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui rata-rata pengetahuan ibu sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- b. Diketahui rata-rata pengetahuan ibu sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- c. Diketahui rata-rata skor sikap ibu pada anak sebelum diberikan pendidikan kesehatan.
- d. Diketahui rata-rata skor sikap ibu pada anak sesudah diberikan pendidikan kesehatan.
- e. Diketahui pengaruh pengetahuan dan sikap ibu pada anak sebelum dan sesudah diberikan pendidikan kesehatan.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Untuk mengetahui dan menambah wawasan dalam melakukan penelitian mengenai pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan stunting.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmu dalam meningkatkan dan menambah referensi bidang keperawatan.

3. Bagi Ibu / Orangtua

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang pencegahan stunting, sehingga dapat melakukan tindakan pencegahan dan perawatan pada anak.

