

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang ditentukan oleh kualitas anak masa kini, oleh karena itu perlu adanya perhatian lebih terhadap anak terutama pada anak usia 0-2 tahun yang sering dikenal dengan masa emas (*golden age*). Hal ini didasarkan pada fakta bahwa periode ini merupakan peluang emas dalam pembentukan jaringan tubuh termasuk otak, dan pembentukan perkembangan sosial kognitif psikomotorik, mental dan sosial. Bayi baru lahir dan anak-anak merupakan kelompok yang rentan terhadap kekurangan gizi dan penyakit menular.<sup>(1)</sup> Apabila pada masa ini kebutuhan gizi anak tidak terpenuhi secara optimal, maka anak akan sangat beresiko mengalami permasalahan gizi seperti stunting yang akan mengakibatkan pertumbuhan dan perkembangan anak terhambat baik secara fisik maupun kemampuan otak. Hal inilah yang nantinya akan mempengaruhi kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang.<sup>(2)</sup>

Permasalahan stunting merupakan salah satu masalah gizi anak yang menjadi fokus pemerintah Indonesia dan negara-negara berkembang lainnya. Stunting adalah kondisi gagal tumbuh pada anak balita akibat kekurangan gizi kronis sehingga anak pendek untuk usianya. Kekurangan gizi terjadi sejak bayi dalam kandungan dan pada masa awal setelah bayi lahir, akan tetapi kondisi stunting baru nampak setelah bayi berusia 2 tahun.<sup>(3)</sup> Stunting merupakan kondisi yang diakibatkan oleh kekurangan gizi yang berkepanjangan pada periode awal pertumbuhan atau pada 1000 hari pertama kehidupan dan masa ini dikenal dengan istilah masa *windows critical*.<sup>(2)</sup> Pertumbuhan dan perkembangan anak terjadi sangat cepat pada masa 1000 hari

pertama kehidupan ini, sehingga apabila kebutuhan anak tidak terpenuhi dengan baik maka akan beresiko terhadap permasalahan gizinya.

Berdasarkan buku *Levels and Trends Child Malnutrition* yang diterbitkan oleh WHO pada tahun 2021, didapatkan prevalensi stunting di dunia sebanyak 149,2 juta (22%) anak usia dibawah 5 tahun.<sup>(4)</sup> Dalam lingkup regional Asia Tenggara, Indonesia berada pada urutan ke-6 setelah Myanmar, Filipina, Kamboja, Laos, dan Timor Leste dengan rata-rata proporsi stunting Indonesia tahun 2005-2019 adalah 27,67%.<sup>(5)</sup> Berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan, prevalensi balita stunting di Indonesia mencapai 21,6% pada tahun 2022, dan Nusa Tenggara Timur menjadi provinsi dengan kejadian stunting tertinggi yaitu sebanyak 35,3% yang sudah mengalami penurunan dari sebelumnya 37,8% pada tahun 2021. Namun prevalensi stunting di Sumatra Barat justru mengalami kenaikan dari 23,3% pada tahun 2021 meningkat menjadi 25,2% pada tahun 2022 dan Kota Padang merupakan kota dengan prevalensi tertinggi diantara 7 kota yang ada di Sumatra Barat yaitu sebesar 19,6%.<sup>(6)</sup> Berdasarkan laporan tahunan Dinas Kesehatan Kota Padang tahun 2021 edisi 2022, Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto menjadi puskesmas dengan kejadian stunting tertinggi di Kota Padang yaitu dengan prevalensi 16%, urutan kedua terdapat pada Puskesmas Anak Air dengan prevalensi 15,5%, dan urutan ketiga terdapat pada Puskesmas Seberang Padang dengan prevalensi sebesar 15,3%.<sup>(7)</sup> Standar WHO terkait penurunan stunting harus dibawah angka kurang dari 20%, dan Indonesia masih berada pada angka 21,6% ditahun 2022 yang artinya Indonesia masih harus mengalami penurunan prevalensi stunting pada tahun berikutnya. Sedangkan pemerintah Indonesia menargetkan persentase stunting mencapai 14% pada tahun 2024 dan 0% pada tahun 2030. Berdasarkan standar tersebut artinya Sumatra Barat harus mengalami penurunan angka stunting

setidaknya 5,6% ditahun 2024 untuk mencapai target standar stunting yang telah direncanakan.<sup>(8)</sup>

Banyak faktor yang dapat menyebabkan balita stunting seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu pada saat hamil, pemberian ASI dan MP-ASI yang kurang optimal, kesakitan pada anak, dan asupan gizi yang tidak cukup pada anak yang berlangsung dalam jangka waktu lama. Berbagai keadaan seperti kebudayaan, pendidikan, pelayanan kesehatan, keadaan ekonomi dan politik, keadaan pertanian dan sistem pangan, serta kondisi air, sanitasi, dan lingkungan juga berperan sebagai faktor eksternal penyebab stunting.<sup>(9)</sup> Faktor lain yang juga mempengaruhi adalah genetik, dimana anak yang memiliki orang tua dengan tubuh pendek beresiko mempunyai anak yang pendek, hal ini apabila tinggi badan ibu dipengaruhi oleh kelainan kromosom. Namun jika tinggi badan ibu disebabkan oleh kekurangan gizi maka tidak akan berpengaruh pada tinggi badan anaknya apabila asupan gizi anak sudah terpenuhi.<sup>(10,11)</sup>

Pengetahuan gizi tentang balita menjadi dasar kemampuan orang tua dalam memberikan asupan yang dibutuhkan anaknya. Dimulai dari pengetahuan gizi ketika masih hamil, pengetahuan mengenai pemberian ASI eksklusif, hingga pengetahuan ibu dalam ketepatan dalam memberikan MPASI.<sup>(9)</sup> Makanan Pendamping ASI (MPASI) mempunyai peranan penting dalam proses pertumbuhan anak. MPASI merupakan makanan tambahan yang diberikan kepada anak ketika anak sudah berusia 6 bulan yang cara pemberiannya memerlukan perhatian lebih, dimulai dari memperhatikan tekstur makanan sesuai usia, hingga kuantitas makanan yang diberikan juga harus sesuai dengan usianya. Frekuensi pemberian MP-ASI yang kurang dan pemberian MP-ASI/susu formula terlalu dini dapat meningkatkan risiko stunting.<sup>(1)</sup> Ketidaktepatan dalam pemberian MPASI dapat menyebabkan terjadinya

gangguan pertumbuhan karena apabila zat gizi makro dan zat gizi mikro yang terkandung dalam makanan tambahan tersebut tidak optimal maka kebutuhan zat gizi anak tidak terpenuhi dengan baik. Pemberian MPASI pada anak usia 6-24 bulan sudah sepatutnya mendapat pemberian lebih karena asupan anak pada masa inilah yang akan menentukan kualitas hidup anak.<sup>(10)</sup> MPASI yang baik merupakan makanan yang dapat memenuhi kebutuhan gizi sehingga bayi dan anak menjadi sehat dan dapat tumbuh kembang secara optimal.<sup>(12)</sup>

Kurangnya pengetahuan orang tua mengenai asupan menyebabkan rendahnya kualitas asupan gizi anak yang berakibat pada stunting sehingga dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan.<sup>(13,14)</sup> Pola makan dan kualitas makanan yang diberikan kepada bayi sangat tergantung kepada pendidikan dan pengetahuan ibu dan ketersediaan bahan makanan di tingkat rumah tangga. Kesadaran ibu terhadap gizi yang baik diberikan kepada anak berperan penting dalam menjaga kualitas makanan yang diberikan. Rumah tangga dengan perilaku sadar gizi yang kurang baik berpeluang meningkatkan risiko kejadian stunting pada anak balita 1,22 kali dibandingkan dengan rumah tangga dengan perilaku kesadaran gizi baik.<sup>(1)</sup>

Dampak stunting dalam jangka pendek dapat menurunkan kemampuan belajar akibat terganggunya perkembangan kognitif. Dalam jangka panjang juga akan berdampak seperti postur tubuh menjadi tidak optimal saat dewasa, meningkatnya risiko terjadinya obesitas dan penyakit degeneratif lainnya, menurunnya kesehatan reproduksi, tidak optimalnya kapasitas belajar dan performa saat masa sekolah, dan tidak maksimalnya produktivitas dan kualitas kerja.<sup>(9)</sup> Hal ini menunjukkan bahwa perlu adanya penanganan untuk meningkatkan pengetahuan dan



kemampuan ibu dalam merawat anak untuk mencegah peningkatan kejadian stunting di Indonesia.

Intervensi pendidikan gizi sangat efektif dalam meningkatkan pengetahuan ibu sehingga dapat membantu dalam mengubah pemberian asupan serta mengubah pola asuh ibu dalam memberikan asupan anak yang nantinya akan berdampak baik bagi pertumbuhan dan perkembangan balita serta dapat mencegah dampak yang lebih serius terhadap tumbuh kembang anak.<sup>(15)</sup> Salah satu upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan ibu yaitu dengan pemberian edukasi. Edukasi pencegahan stunting pada hakikatnya adalah suatu kegiatan atau usaha menyampaikan pesan kepada masyarakat, kelompok, atau individu dengan harapan agar bisa memperoleh pengetahuan yang lebih baik sehingga dapat berpengaruh terhadap pengetahuan dan perubahan sikap. Salah satu faktor yang mempengaruhi proses edukasi yaitu alat bantu atau media yang digunakan untuk menyampaikan pesan agar pesan yang disampaikan lebih menarik dan mudah dipahami sehingga dapat mengadopsi perilaku yang positif.<sup>(16,17)</sup>

Salah satu media yang dapat dijadikan media edukasi yaitu dengan menggunakan *Emotional demonstration* (Emo-Demo). Emo Demo merupakan strategi komunikasi perubahan perilaku yang menggunakan penggabungan *Behaviour Communication Change* (BCC) yaitu proses interaktif antara individu, kelompok atau masyarakat dalam mengembangkan strategi komunikasi untuk mencapai perubahan perilaku secara positif, dan *Behaviour Communication Definition* (BCD) yaitu proses komunikasi yang memanfaatkan secara langsung konstruksi psikologis individu dengan melibatkan perasaan, kebutuhan dan pemikiran ini merupakan salah satu metode yang sedang tersebar luas dan memperoleh perhatian.<sup>(18)</sup> Penyuluhan menggunakan metode emo demo mengungkap

konsep demonstrasi menggunakan visualisasi dan praktik alat peraga. Emo-demo memiliki beberapa kelebihan yaitu seperti peragaan yang dapat diulang dan dapat langsung dicobakan oleh peserta, menggunakan benda nyata yang sesungguhnya, suasana selama praktik relatif santai dan menyenangkan, dan orang biasanya lebih percaya dengan apa yang mereka lihat atau kerjakan daripada hanya sekedar didengar atau dibaca.<sup>(19)</sup> Untuk membuktikan metode dengan cara memperagakan dapat dikatakan baik, perlu adanya metode perbandingan untuk mengetahui metode mana yang lebih cocok diterapkan untuk masyarakat di daerah tersebut, salah satunya dengan memberikan edukasi dengan media buku saku. Buku saku merupakan media yang mampu menyampaikan pesan kesehatan dalam bentuk buku berukuran kecil yang dapat berisi tulisan maupun gambar.<sup>(20)</sup> Kelebihan buku saku yaitu diantaranya mudah dibawa kemana-mana karena ukurannya yang kecil, dapat dibaca kapan saja dan dimana saja, serta tampilan menarik yang dapat dilengkapi dengan warna dan gambar.<sup>(21)</sup> Selain mempunyai beberapa kelebihan, menjadikan buku saku sebagai perbandingan media edukasi untuk dapat mengetahui metode mana yang dapat memberikan perubahan yang signifikan antara metode dengan cara diperagakan atau dengan metode ceramah dan dibaca ulang sendiri.<sup>(22,23)</sup>

Berdasarkan studi pendahuluan, kawasan wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto merupakan daerah pinggir kota dan penduduknya sebagian besar berekonomi menengah kebawah. Menurut salah satu petugas puskesmas, faktor utama yang menjadi penyebab tingginya angka stunting di daerah tersebut yaitu karena rendahnya tingkat ekonomi, pendidikan, dan pengetahuan ibu. Sebagian besar penduduk terutama ibu hamil dan ibu dengan anak balita memiliki pengetahuan yang rendah tentang gizi, sehingga asupan yang diberikan untuk anaknya berdasarkan kebiasaan turun temurun bahkan hanya berdasarkan informasi mulut ke mulut. Dari

wawancara yang telah dilakukan dengan beberapa ibu baduta, tidak sedikit ibu yang sangat awam dengan yang namanya MP-ASI, masih banyak ibu yang belum paham bagaimana cara pemberian MP-ASI yang baik dan bahkan ada ibu yang sudah memberikan makanan seperti pisang dan madu saat anak masih berumur 4 bulan. Menurut kader setempat, ibu yang mempunyai anak baduta seringkali malas datang ke posyandu bahkan kader harus melakukan *sweeping* dari kerumah rumah untuk menimbang dan mengukur tinggi badan anak untuk kepentingan data, terlebih lagi pada saat adanya penyuluhan sangat sedikit yang berminat sehingga pengetahuan ibu tentang makanan bayi sangat minim. Ketidaktahuan tersebut menyebabkan sang anak kehilangan periode emasnya untuk mengalami pertumbuhan dan perkembangan fisik maupun motorik.

Edukasi dan penyuluhan yang pernah dilakukan oleh petugas Promosi Kesehatan dari puskesmas sangat jarang menggunakan media sehingga ketika diberikan edukasi mereka hanya diam mendengarkan dan jarang memberikan respon lebih lanjut. Selain itu, faktor pendukung lain yang menyebabkan tingginya angka stunting yaitu karena banyaknya kasus anemia pada ibu hamil (97%) dan KEK (62%). Tidak hanya itu, masa pandemi Covid-19 juga menjadi faktor terbesar tingginya angka stunting karna membuat fokus tenaga kesehatan yang seharusnya untuk penanggulangan stunting menjadi terfokus kepada antisipasi pencegahan dan pengobatan pasien Covid-19, sehingga kasus stunting tidak lagi menjadi tujuan utama. Hal inilah yang menjadi berbagai penyebab Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto memiliki prevalensi stunting tertinggi di Kota Padang, sehingga perlu dilakukan intervensi sebagai upaya untuk memecahkan permasalahan stunting didaerah tersebut, salah satunya dengan memberikan edukasi untuk meningkatkan

pengetahuan ibu dengan menggunakan berbagai media untuk melihat perbedaan dari masing-masing media yang digunakan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan diatas penulis tertarik melakukan penelitian mengenai bagaimana perbedaan edukasi gizi menggunakan *emotional demonstration* dan buku saku terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu baduta dalam pemberian MP-ASI di Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan pemberian edukasi gizi menggunakan *Emotional demonstration* dan buku saku terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu baduta dalam pemberian MP-ASI di Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto?

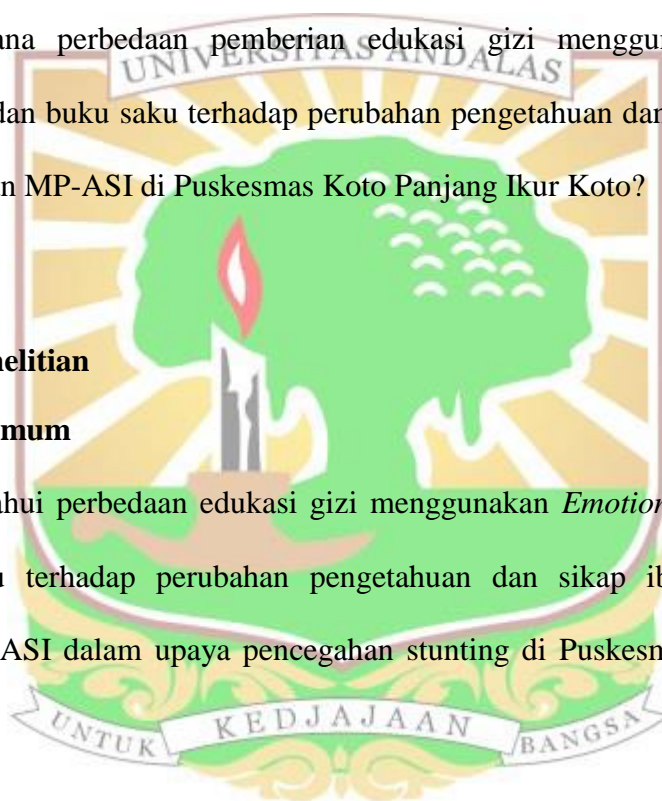
## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan edukasi gizi menggunakan *Emotional demonstration* dan buku saku terhadap perubahan pengetahuan dan sikap ibu baduta dalam pemberian MP-ASI dalam upaya pencegahan stunting di Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketahui distribusi frekuensi dari karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan usia anak baduta.
2. Diketahui distribusi rata-rata skor pengetahuan ibu baduta sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok buku saku dan emo-demo.
3. Diketahui distribusi rata-rata skor sikap ibu baduta sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok buku saku dan emo-demo.





4. Diketahui rata-rata skor pengetahuan ibu baduta sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok buku saku dan emo-demo.
5. Diketahui rata-rata skor sikap responden sebelum dan sesudah diberikan edukasi pada kelompok buku saku dan emo-demo.
6. Diketahui perbedaan rata-rata skor pengetahuan ibu baduta mengenai pemberian MPASI antara kelompok buku saku dan emo-demo.
7. Diketahui perbedaan rata-rata skor sikap ibu baduta mengenai pemberian MPASI antara kelompok buku saku dan emo-demo.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto**

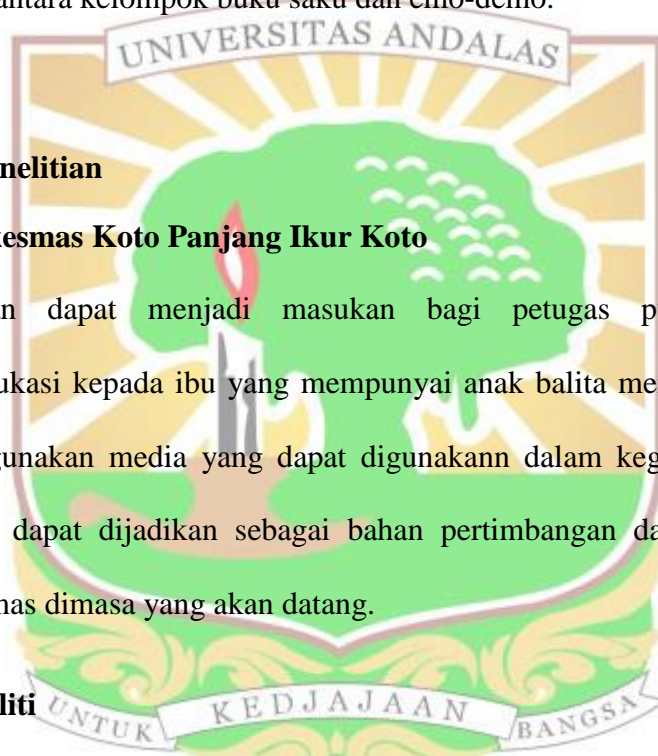
Penelitian dapat menjadi masukan bagi petugas puskesmas dalam memberikan edukasi kepada ibu yang mempunyai anak balita mengenai pemberian MP-ASI menggunakan media yang dapat digunakan dalam kegiatan penyuluhan kesehatan serta dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan program puskesmas dimasa yang akan datang.

### **1.4.2 Bagi peneliti**

Penelitian dapat menambah wawasan peneliti serta dapat mengaplikasikan secara nyata dalam memberikan edukasi mengenai pemberian MP-ASI dengan memanfaatkan metode *Emotional demonstration* dan buku saku sebagai upaya dalam pencegahan stunting.

### **1.4.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi, referensi, sumber pustaka, pengembangan ilmu pengetahuan baru serta dapat menjadi bahan



pertimbangan literature penelitian selanjutnya khususnya mengenai pengaruh edukasi gizi terhadap pengetahuan dan sikap pemberian MP-ASI dalam upaya pencegahan stunting.

### 1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh edukasi gizi menggunakan emo-demo dan media buku saku terhadap perubahan perilaku ibu dalam memberikan MPASI. Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif dengan metode *quasi experimental pre-post test with control group design*. Pengambilan sampel pada kelompok emo-demo dilakukan pada saat posyandu di daerah tersebut dan dipilih berdasarkan kriteria inklusi. Sedangkan pengambilan sampel pada kelompok buku saku kader memberikan pengumuman kepada ibu di daerah tersebut lalu diambil berdasarkan ibu yang ingin dan bersedia untuk mengikuti edukasi selama 3 minggu dengan syarat ibu baduta yang memiliki anak usia 6-24 bulan. Lokasi penelitian yaitu bertempat di wilayah kerja Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto.

Variabel independen pada penelitian ini yaitu edukasi gizi dan variabel dependen yaitu perubahan pengetahuan dan sikap responden. Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan langsung dari responden oleh peneliti, dan data sekunder diperoleh dari Riskesdas, Dinas Kesehatan Kota Padang, data dari Puskesmas Koto Panjang Ikur Koto, serta data-data lainnya yang diperlukan yang diperoleh dari laporan Kementerian Kesehatan RI. Data yang telah diperoleh diolah dengan tahapan *Editing, Coding, Data Entry, dan Cleaning*. Selanjutnya dilakukan tahapan analisis data yang terdiri dari uji normalitas untuk melihat apakah data terdistribusi normal atau tidak, analisis univariat untuk melihat distribusi frekuensi

dari karakteristik responden, serta variabel pengetahuan dan sikap, lalu analisis bivariat yang dilakukan dengan menggunakan uji *Paired Sample T-test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap pada sebelum dan sesudah dilakukan edukasi, namun apabila terdapat data yang tidak terdistribusi normal maka digunakan uji *Wilcoxon Test*, kemudian dilakukan uji *Independent Sample Test* untuk mengetahui perbedaan pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah dilakukan edukasi antara kelompok emo-demo dan kelompok buku saku, jika data tidak terdistribusi normal maka digunakan uji *Mann-Whitney*.

