

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Status gizi yaitu kondisi seimbang antara zat gizi yang dikonsumsi tubuh dengan yang diperlukan tubuh dalam proses metabolisme (Harjatmo, Par'i, & Wiyono, 2017). Gizi yang baik membuat anak dapat bertahan hidup, tumbuh, berkembang, belajar, bermain, serta berpartisipasi dalam kehidupannya, sedangkan malnutrisi dapat merampas masa depan anak tersebut. Saat ini, kita masih jauh dari dunia tanpa masalah kekurangan gizi (UNICEF, WHO, & World Bank, 2020). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor 2 tahun 2020 tentang standar antropometri anak, perhitungan status gizi anak dapat dilakukan dengan tiga indeks, salah satunya yaitu indeks panjang atau tinggi badan anak berdasarkan usia (PB/U atau TB/U). Berdasarkan perhitungan tersebut, status gizi anak usia 0 sampai 60 bulan dapat dikategorikan sebagai tinggi, normal, pendek (stunting), dan sangat pendek (severe stunting) (Menteri Kesehatan RI, 2020). Stunting termasuk salah satu dari tiga bentuk masalah malnutrisi atau kekurangan gizi (UNICEF et al., 2020).

Stunting mengacu pada anak yang terlalu pendek untuk usianya (UNICEF et al., 2020). Stunting adalah kondisi ketika tubuh balita tidak mencapai panjang atau tinggi badan yang sesuai menurut usianya. Balita dikatakan stunting apabila hasil pengukuran PB atau TB menunjukkan <-2 SD (standar deviasi) dari median standar pertumbuhan berdasarkan WHO. Hal ini dapat diakibatkan karena kekurangan zat gizi kronis (Pusdatin Kemenkes RI, 2018). Stunting juga disebut sebagai kekerdilan, anak balita dapat dideteksi mengalami stunting apabila tinggi badan dibandingkan dengan umurnya menunjukkan hasil lebih rendah dari standar nasional yang sudah ditetapkan (TNP2K, 2019). Kejadian stunting pada balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor (Nuraeni & Suharno, 2020).

Penyebab stunting diantaranya berasal dari situasi ibu yaitu kesehatan serta gizinya baik sebelum, saat masa kehamilan, maupun setelah melahirkan sehingga berdampak pada pertumbuhan anak atau janin. Sedangkan dari situasi bayi dan

balita penyebab stunting diantaranya adalah tidak dilakukannya inisiasi menyusui dini (IMD), tidak mendapat ASI eksklusif serta Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) (Pusdatin Kemenkes RI, 2018). Selain itu, stunting juga dapat disebabkan oleh faktor terbatasnya akses pelayanan kesehatan ibu selama dan setelah kehamilan, belum optimalnya akses keluarga ke makanan yang bergizi, serta belum cukupnya akses ke air yang bersih juga sanitasi (TNP2K, 2017). Saat ini stunting masih menjadi masalah kekurangan gizi yang dihadapi balita di seluruh dunia bersama masalah lainnya (Arnita, Rahmadhani, & Sari, 2020).

Prevalensi balita yang mengalami stunting di dunia pada tahun 2017 sekitar 151 juta anak (22,2%), kemudian pada tahun 2018 sudah menurun menjadi 149 juta anak (21,9%). Data global terakhir pada tahun 2019 menunjukkan ada sekitar 21,3% atau 144 juta anak balita yang masih mengalami stunting. Penurunan angka dari tahun ke tahun ini tergolong lambat, dan disetiap tahunnya Asia dan Afrika masih memiliki angka stunting tertinggi dibandingkan dengan negara bagian lainnya. Tahun 2019, Prevalensi balita stunting di Afrika sekitar 57,5 juta anak dan di Asia 78,2 juta anak. Asia Selatan memiliki prevalensi stunting tertinggi di Asia yaitu 31,7%. Sementara, Asia Tenggara berada di urutan kedua dengan sekitar 24,7% atau 13,9 juta anak. Jumlah ini sudah cukup menurun dibanding dengan pada tahun 2018 yang mencapai 25% (UNICEF et al., 2020).

Indonesia sendiri, pada tahun 2018 memiliki prevalensi anak dibawah lima tahun yang mengalami stunting sebanyak 30,8% (Riskesdas, 2018). Tahun 2019, prevalensi stunting menurun menjadi 27,7%. Ada lebih dari setengah dari seluruh jumlah provinsi di Indonesia yang prevalensi stuntingnya melebihi angka nasional. Provinsi NTT (43%) memiliki prevalensi tertinggi, sedangkan provinsi dengan prevalensi terendah adalah Bali (14,4%) (SSGBI, 2019). Meskipun prevalensi stunting telah menurun dari tahun sebelumnya, target prevalensi stunting yang ditentukan dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 adalah 14% (Peraturan Presiden RI, 2020).

Provinsi Jawa Barat memiliki prevalensi balita stunting sekitar 31,1% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018). Pada tahun 2019, seperti prevalensi nasional, prevalensi stunting di Jawa Barat juga telah menurun menjadi sekitar 25,7%. Lima wilayah dengan prevalensi stunting terendah di Jawa Barat adalah Kabupaten

Bekasi (20,2%), Kota Bekasi (19,6%), Kabupaten Kuningan (17,9%), Kota Depok (16,8%), dan Kota Sukabumi (16%) (SSGBI, 2019). Menurut data Dinas Kesehatan Depok, pada tahun 2019 jumlah balita usia 0-59 bulan yang diukur tinggi badannya di Kota Depok adalah 115,141 balita dan dengan jumlah balita pendek (stunting) 5,241 atau sekitar 4,6% (Dinas Kesehatan Kota Depok, 2020).

Stunting pada anak dapat mempengaruhi tingkat kecerdasan dan status kesehatannya saat dewasa (Kemenkes RI, 2018b). Anak yang menderita stunting dapat menderita kerusakan fisik serta kognitif dan menyebabkan pertumbuhannya terhambat (UNICEF et al., 2020). Dampak jangka pendek dari stunting diantaranya adalah meningkatnya angka kesakitan dan kematian anak, tidak optimalnya perkembangan anak baik kognitif, verbal, atau motorik, serta bertambahnya biaya kesehatan. Sementara dampak jangka panjangnya yaitu tidak optimalnya pembentukan postur tubuh, meningkatnya resiko penyakit tidak menular, menurunnya kesehatan reproduksi, kurang optimalnya kemampuan belajar dan produktivitas serta kapasitas kerja anak (Pusdatin Kemenkes RI, 2018). Secara luas, pada akhirnya tertahannya pertumbuhan ekonomi, meningkatnya kemiskinan serta melebarnya kesenjangan dapat terjadi akibat stunting (Imani, 2020). Kondisi tersebut yang terus menerus berlangsung akan menurunkan kualitas serta produktifitas masa depan warga negara indonesia (Harikatang et al., 2020). Oleh sebab itu, dalam upaya mencegah hal tersebut dibutuhkan upaya penanggulangan masalah stunting (Kemenkes RI, 2018b).

Penanggulangan stunting meliputi upaya pencegahan serta penanganan. Upaya pencegahan sendiri dapat dilakukan dengan memastikan bahwa anak memiliki status kesehatan yang baik, mendapat gizi cukup pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK), serta mendapat imunisasi dan pola hidup bersih untuk mencegah penyakit. Sedangkan stimulasi pengasuhan dan pendidikan berkelanjutan dilakukan sebagai upaya penanganan stunting (Kemenkes RI, 2018b). Strategi nasional untuk mempercepat pencegahan stunting yang telah dimiliki pemerintah Indonesia tertera didalam dokumen Strategi Nasional atau stranas Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Stunting) Periode 2018-2024 (TNP2K, 2019). Intervensi gizi spesifik serta sensitif dilakukan dalam penanggulangan stunting (Kemenkes RI, 2018a).

Intervensi spesifik dilakukan untuk menangani penyebab langsung maupun tidak langsung, sedangkan intervensi sensitif dilakukan untuk menangani akar permasalahan dari masalah gizi tersebut (Kemenkes RI, 2018b). Intervensi dalam mempercepat pencegahan stunting memiliki beberapa sasaran prioritas, diantaranya ibu hamil dan ibu menyusui, serta anak usia 0-23 bulan (TNP2K, 2019). Selain itu, terdapat juga sasaran penting diantaranya remaja putri serta WUS (wanita usia subur) dan anak usia 24-59 bulan. (Bappenas, 2018). Tiga hal penting yang perlu diperhatikan untuk mencegah anak stunting, diantaranya adalah perbaikan dalam pola makan, pola asuh, juga sanitasi serta akses ke air yang bersih. Cara pencegahan yang dapat dilakukan orang tua untuk mencegah buah hati dari stunting meliputi; (1) Memenuhi kebutuhan gizi pada 1000 HPK anak, (2) Memenuhi kebutuhan nutrisi bagi ibu hamil, (3) Konsumsi protein dengan kadar yang sesuai bagi anak diatas 6 bulan, (4) Menjaga kebersihan sanitasi serta memenuhi kebutuhan air bersih, dan (5) Rutin membawa anak ke posyandu minimal sekali dalam sebulan (Kemenkes RI, 2018b).

Kunci keberhasilan pencegahan stunting salah satunya adalah perilaku kesehatan masyarakat sendiri (Kemenkes RI, 2018b). Merubah perilaku ibu juga merupakan salah satu cara mencegah stunting (Fauzi, Wahyudin, & Aliyah, 2020). Menurut teori Health Promotion Model, perilaku seseorang dipengaruhi oleh karakteristik dan pengalamannya. Karakteristik mencakup faktor personal diantaranya adalah usia, pendidikan, status sosial ekonomi, dan pekerjaan. Sementara itu, teori Lawrence Green menyebutkan tiga faktor yang memiliki pengaruh dengan perilaku dalam kesehatan yakni faktor predisposisi, pendukung serta faktor pendorong. Predisposisi perilaku adalah faktor pengetahuan, kepercayaan, sikap, nilai dan keyakinan (Asmuji & Faridah, 2018). Perilaku pencegahan stunting menurut penelitian Wulandari & Kusumastuti (2020), dipengaruhi peran bidan, kader, dukungan keluarga serta motivasi ibu. Pencegahan stunting juga berhubungan dengan status gizi, pola makan dan peran keluarga (Qolbi, Munawaroh, & Jayatmi, 2020). Penelitian lain menunjukkan perilaku pencegahan stunting berhubungan dengan dukungan keluarga dan dukungan lingkungan (Salamung, Haryanto, & Sustini, 2019).

Pengetahuan yang merupakan salah satu faktor predisposisi dari suatu perilaku diartikan sebagai suatu hasil dari proses penginderaan yang membuat seseorang tahu. Dapat dikatakan bahwa pengetahuan termasuk bagian penting yang mempengaruhi tindakan atau perilaku seseorang (Hasmi, 2016). Selain itu, faktor predisposisi sikap berarti besarnya perasaan baik positif atau negatif terhadap suatu hal, objek, orang, institusi atau kegiatan. Apabila seseorang memiliki keyakinan dan merasa bahwa dengan melakukan suatu perilaku akan menghasilkan keluaran yang positif, maka sikap positif pun akan ia miliki, begitu juga sebaliknya (Asmuji & Faridah, 2018).

Ariestia (2020) dalam penelitiannya menunjukkan ada hubungan antara pengetahuan ibu juga sikapnya terhadap pencegahan stunting. Penelitian lain juga menunjukkan sikap ibu memiliki hubungan dengan upaya pencegahan stunting, namun tidak terdapat hubungan dari pengetahuan ibu dengan upaya pencegahan stunting. Penelitian ini membahas bahwa dalam pencegahan stunting, sikap ibu termasuk dalam pemberian makanan pada anak merupakan hal yang penting karena dengan sikap yang baik dan didukung oleh pengetahuan tinggi akan tercermin perilaku positif (Arnita et al., 2020). Sementara, penelitian yang menunjukkan tidak terdapat hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan stunting membahas bahwa pengetahuan baik belum tentu menghasilkan sikap juga perilaku yang baik (Harikatang et al., 2020).

Upaya yang telah dilaksanakan pemerintah dalam meningkatkan perilaku masyarakatnya dalam mencegah stunting disusun dalam strategi nasional yang terdiri dari 5 pilar percepatan pencegahan stunting, tepatnya pada pilar 2 yang berbunyi kampanye nasional serta komunikasi perubahan perilaku (Kemenkes RI, 2018b). Strategi untuk mencapai pilar tersebut adalah dengan meningkatkan komunikasi antar pribadi melalui pengembangan pesan yang disesuaikan dengan kebutuhan kelompok sasaran yaitu Rumah Tangga 1.000 HPK, WUS, dan remaja putri. Berbagai saluran komunikasi seperti posyandu, kelas pengasuhan, kelas ibu hamil, hingga konseling reproduksi remaja telah digunakan dalam penyampaian pesan ini (TNP2K, 2019). Kader memiliki salah satu tugas terkait stunting yaitu melakukan penyuluhan gizi, oleh karena itu perilaku ibu dipengaruhi oleh peran kader (Wulandari & Kusumastuti, 2020). Selanjutnya perubahan perilaku pada tiap

sasaran dilihat dan diukur dengan pengetahuan, sikap dan praktik dalam mencegah stunting (TNP2K, 2019).

Studi pendahuluan yang telah dilakukan di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok menunjukkan hasil dari 10 ibu balita yang diwawancarai mengenai pengetahuan tentang stunting mayoritas menunjukkan pengetahuan ibu masih kurang. Ibu mengatakan hanya pernah mendengar namun tidak tau pengertian, penyebab, serta dampaknya, dan belum pernah mendapatkan penyuluhan mengenai gizi. Selain itu, 3 dari 10 ibu juga memiliki sikap yang kurang baik seperti tidak berusaha mencari tahu tentang apa saja masalah gizi anak karena menganggap anak sudah memiliki gizi yang baik. Selain itu, 5 dari 10 ibu sudah memiliki perilaku yang baik dalam mencegah stunting pada anaknya seperti memberi kolostrum dan ASI eksklusif, memastikan anaknya mengkonsumsi makanan sehat, serta memastikan diri dan anak menjaga kebersihan dengan mencuci tangan, namun 5 ibu lainnya memiliki perilaku kurang baik seperti tidak memberi ASI 6 bulan pertama, dan sering memberi makanan yang anak minta tanpa melihat kandungan gizinya.

I.2 Rumusan Masalah

Uraian yang ada pada latar belakang memperlihatkan bahwa prevalensi balita di Indonesia yang masih mengalami stunting sudah menurun pada tahun 2019 menjadi 27,7% (SSGBI, 2019). Namun, target prevalensi stunting yang ditentukan dalam RPJMN tahun 2020-2024 adalah 14% (Peraturan Presiden RI, 2020). Prevalensi di Jawa Barat termasuk Kota Depok juga sudah menurun dari tahun sebelumnya, namun masih terdapat balita yang menderita stunting. Hal ini menunjukkan, kejadian stunting masih perlu diatasi. Target dalam RPJMN tersebut juga dapat terwujud dengan melakukan upaya pencegahan stunting yang kunci keberhasilannya berada pada perilaku masyarakat (Kemenkes RI, 2018b).

Teori Lawrence Green menyebutkan faktor predisposisi perilaku diantaranya pengetahuan dan sikap (Asmuji & Faridah, 2018). Ariestia (2020) dalam penelitiannya menunjukan ada hubungan antara pengetahuan ibu juga sikapnya terhadap pencegahan stunting. Penelitian lain juga menunjukkan sikap ibu memiliki hubungan dengan upaya pencegahan stunting (Arnita et al., 2020). Sementara, ada

juga penelitian yang memaparkan bahwa tidak terdapat hubungan pengetahuan serta sikap ibu dengan balita stunting (Harikatang et al., 2020).

Berdasarkan hasil dari studi pendahuluan yang sudah dilakukan di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, dari 10 ibu yang diwawancarai mayoritas ibu masih memiliki pengetahuan kurang tentang stunting. Selain itu, 3 dari 10 ibu juga memiliki sikap yang kurang baik, namun 5 ibu sudah memiliki perilaku yang baik dalam mencegah stunting. Oleh karena hasil dari studi pendahuluan yang dilakukan tersebut dan masih minimnya penelitian mengenai perilaku pencegahan stunting, peneliti ingin mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan sikapnya dengan perilaku pencegahan stunting pada balita di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini memiliki tujuan untuk menganalisa hubungan antara pengetahuan ibu dan sikapnya dengan perilaku pencegahan stunting pada balita di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok.

I.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran karakteristik ibu yaitu usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu balita di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok.
- b. Mengidentifikasi gambaran karakteristik balita yaitu usia, jenis kelamin, serta tinggi/panjang badan balita di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok.
- c. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan ibu balita tentang stunting di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok.
- d. Mengidentifikasi gambaran sikap ibu balita terhadap pencegahan stunting di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok.
- e. Mengidentifikasi gambaran perilaku ibu dalam pencegahan stunting pada balita di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok

- f. Menganalisa hubungan karakteristik ibu yaitu usia, pendidikan dan pekerjaan ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok.
- g. Menganalisa hubungan pengetahuan ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok.
- h. Menganalisa hubungan sikap ibu dengan perilaku pencegahan stunting pada balita di Posyandu Tunas Mekar 1 Kelurahan Krukut, Depok.

I.4 Manfaat Penelitian

I.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bisa meningkatkan wawasan peneliti tentang perilaku ibu dalam melakukan pencegahan stunting bagi balita di wilayah sekitar peneliti serta faktor yang mempengaruhinya.

I.4.2 Bagi Orang Tua Balita

Peneliti berharap dengan penelitian ini orang tua bisa mengetahui pentingnya melakukan pencegahan stunting, meningkatkan pengetahuan serta sikap positif terhadap stunting dan meningkatkan perilaku orang tua khususnya ibu balita dalam melakukan pencegahan stunting pada anak meskipun dalam situasi pandemi.

I.4.3 Bagi Industri Pendidikan

Penelitian ini peneliti harapkan dapat menjadi sumber referensi tenaga pendidik khususnya pendidik kesehatan atau sebagai pembanding dari teori dan penelitian lain yang telah ada. Serta menambah pengetahuan mahasiswa kesehatan mengenai faktor yang memiliki hubungan dengan perilaku ibu dalam upaya pencegahan stunting pada balita.

I.4.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini selanjutnya diharapkan dapat dipergunakan sebagai salah satu sumber rujukan bagi peneliti lain yang ingin melaksanakan penelitian serupa ditahun berikutnya atau di wilayah lain dengan populasi dan sampel yang berbeda,

serta penelitian yang melibatkan faktor-faktor lain yang mempunyai hubungan dengan perilaku ibu dalam mencegah stunting pada balita.

I.4.5 Bagi Pemerintah Setempat

Penelitian ini juga peneliti harapkan dapat dipergunakan sebagai salah satu dasar dalam menegakkan peraturan serta kebijakan untuk mempercepat penanganan stunting di Kota Depok, khususnya wilayah Kelurahan Krukut dan Posyandu Tunas Mekar 1.