

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan gizi pada baduta dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang anak, seperti stunting, wasting dan gangguan perkembangan mental. Indonesia saat ini dihadapkan pada permasalahan gizi pada balita yaitu stunting. Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana Pembangunan Jangka Menengah Tahun 2015-2019 (Kemenkes RI , 2016)

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/MENKES/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penelitian Status Gizi Anak, stunting adalah balita dengan status gizi yang berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (World Health Organization) tahun 2006, nilai z-scorenya kurang dari -2 SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD (Kemenkes RI , 2016). Stunting pada anak usia dibawah lima tahun seringkali kurang disadari karena perbedaan anak yang stunting dengan anak yang normal pada usia tersebut tidak terlalu dilihat. Dampak yang dapat ditimbulkan oleh stunting dalam jangka pendek terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dampak buruk dalam jangka panjang menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit tidak menular, dan disabilitas pada usia tua (UNICEF, 2012). Akibat dari gizi kurang pada proses tubuh yang bergantung pada zat-zat apa saja yang Data Bank Dunia atau World Bank mengatakan angkatan kerja yang pada masa bayinya mengalami stunting mencapai 54%. Artinya sebanyak 54% angkatan kerja saat ini penyintas stunting. Hal ini yang membuat stunting menjadi perhatian serius pemerintah. Kondisi stunting sulit ditangani bila anak telah memasuki usia dua tahun.

Hasil riskesdas tahun 2018, menunjukkan prevalensi balita yang mengalami stunting di Indonesia yaitu sebesar 30,8%. Diketahui dari jumlah persentase tersebut, 19,3% anak pendek dan 11,5% anak sangat pendek. Prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dibandingkan hasil Riskesdas tahun 2013 yaitu sebesar 37,2%. Angka 30,8% prevalensi stunting pada tahun 2018 masih

terpaut jauh dari target RPJMN (Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional) pada tahun 2019 yaitu 28%. Prevalensi stunting di Jawa Timur menurut Riskesdas tahun 2013 sebanyak 35,8% dan angka ini menurun pada hasil Riskesdas tahun 2018 sebanyak 32,18%. Angka kejadian balita stunting kembali masalah gizi terbesar di Kota Malang jika dibandingkan dengan balita berat kurang 15,6% dan kurus 9,5%. Menurut data laporan gizi puskesmas Rampal Celaket Kota Malang pada tahun 2019 angka stunting mencapai 13,85% dan pada tahun 2020 angka stunting menurun menjadi 9,3%. Kemudian pada tahun 2021 angka stunting di Puskesmas Rampal Celaket Kota Malang naik menjadi 18,4%. Selanjutnya menurut cakupan di seluruh Kota Malang angka stunting sebesar 19,7% artinya kejadian stunting meningkat dan masih tinggi di Kota Malang.

Stunting disebabkan oleh faktor multidimensi dan tidak hanya disebabkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita. Intervensi gizi spesifik pada umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan, namun berkontribusi 30%, sedangkan 70% merupakan kontribusi intervensi gizi sensitif yang melibatkan berbagai sektor yaitu ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan sanitasi penanggulangan kemiskinan, pendidikan, sosial, dan lain-lain (Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan, 2017).

Balita yang stunting merupakan hasil dari masalah gizi kronis sebagai akibat dari asupan makanan yang kurang, penyakit infeksi, dan masalah lingkungan. Keadaan lingkungan fisik dan sanitasi di sekitar rumah mempengaruhi kesehatan penghuni rumah termasuk status gizi anak balita. Dalam keadaan ini menunjukkan bahwa faktor lingkungan sebagai faktor penentu stunting tidak berdiri sendiri, namun ada faktor lain yang secara bersamaan dapat mempengaruhi stunting yaitu penyakit infeksi dan pola asuh. Anak yang sering sakit akan mempengaruhi asupan makan yang kurang sehingga pertumbuhan anak akan terganggu. Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan juga memicu gangguan saluran pencernaan yang mengakibatkan energi untuk pertumbuhan teralihkan ke imun tubuh dalam menghadapi penyakit infeksi (Sutarto, 2021). Asupan makanan bukan merupakan satu-satunya penyebab stunting, akan tetapi penyebab dari stunting multifaktorial. Seperti halnya, faktor yang menyebabkan stunting yaitu kemiskinan, kepadatan penduduk, dan kontaminasi makanan, serta penyakit infeksi dapat berdampak pada status kesehatan anak (Cahyono F, 2016). Salah satu faktor

yang mempengaruhi stunting yaitu Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (WHO, 2013).

Perilaku hidup bersih dan sehat di rumah tangga merupakan upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau, dan mampu melakukan perilaku hidup bersih dan sehat serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Sedangkan rumah tangga ber-PHBS merupakan rumah tangga yang telah memenuhi 10 indikator PHBS di rumah tangga, yaitu persalinan di tolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih, mencuci tangan dengan air bersih mengalir dan menggunakan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik di rumah sekali seminggu, makan sayur dan buah setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari, dan tidak merokok di dalam rumah (Depkes RI, 2011).

Menurut Riskesdas (2013) proporsi nasional RT dengan PHBS baik adalah 32,3%, lebih rendah dibandingkan proporsi nasional RT PHBS baik pada tahun 2007 yaitu sebesar 38.7%. Di provinsi Jawa timur proporsi Rumah Tangga yang ber PHBS 54.5%. Hal tersebut bila dibanding tahun 2014 sebesar 50,6% mengalami kenaikan sebesar 3.9% (Profil Kesehatan Jawa Timur, 2015). Sedangkan hasil survey pemantauan PHBS Rumah Tangga tahun 2021 Puskesmas Rampal Celaket persentase Rumah Tangga berPHBS di Kelurahan Samaan sebesar 30%. Hal ini belum mencapai target yang sesuai dengan aturan Riskesdas 2013 (32,3%) dan belum mencapai target PHBS Rumah Tangga dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra Kemenkes) tahun 2010-2014 yaitu sebesar 70%.

Terkait dengan permasalahan gizi atau penyebaran penyakit berbasis lingkungan sangat diperlukan kesadaran masyarakat maupun rumah tangga dalam berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS). Menurut Munawaroh (2009), Cakupan PHBS yang rendah akan menyebabkan suatu individu atau keluarga mudah terjangkit penyakit sehingga derajat kesehatan yang rendah dapat memicu terjadinya masalah gizi.

Berbagai upaya penanggulangan stunting telah dilaksanakan di Indonesia, di antaranya adalah memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil, ibu tenaga kesehatan terlatih, dan begitu bayi lahir melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI eksklusif, MP-ASI, bayi dan anak memperoleh kapsul vitamin A, taburia, imunisasi dasar lengkap dan PHBS diupayakan di setiap rumah tangga. Meskipun

telah banyak upaya untuk penanggulangan stunting, namun kejadian stunting masih tinggi (Depkes RI, 2016).

Konseling merupakan salah satu cara yang dapat digunakan untuk menyebarkan informasi berkaitan dengan meningkatkan pengetahuan dan sikap. Konseling disini yang dimaksud yaitu tentang konseling PHBS pada ibu yang baduta stunting. Media booklet dipilih sebagai media pendidikan kesehatan karena mampu menyebarkan informasi dalam waktu relative singkat, sehingga dapat meningkatkan pengetahuan ibu yang memiliki balita stunting. Booklet merupakan alat bantu pendidikan yang bertujuan untuk menyampaikan pesan kesehatan dengan menstimulasi indra penglihatan. Booklet memiliki dua kelebihan dibandingkan dengan media lain yang dapat dipelajari setiap saat karena didesain dalam bentuk buku serta memuat informasi lebih banyak (Roza S, 2012).

Oleh karena itu, peneliti ingin memberikan konseling tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) terhadap pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki baduta stunting di Kelurahan Samaan Kota Malang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh konseling dengan media booklet tentang PHBS terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki baduta stunting usia 6-24 bulan di Kelurahan Samaan Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh konseling dengan media booklet tentang PHBS terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki baduta stunting usia 6-24 bulan di Kelurahan Samaan Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui pengaruh konseling dengan media booklet tentang PHBS terhadap tingkat pengetahuan ibu yang memiliki baduta stunting usia 6-24 bulan di Kelurahan Samaan Kota Malang.

b. Mengetahui pengaruh konseling dengan media booklet tentang PHBS terhadap sikap ibu yang memiliki baduta stunting usia 6-24 bulan di Kelurahan Samaan Kota Malang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat membantu perkembangan ilmu pengetahuan gizi khususnya tentang stunting. Selain itu juga diharapkan dapat dijadikan rujukan bagi penelitian yang sejenis.

2. Manfaat Praktis

a. Manfaat Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pembaca mengenai salah satu masalah gizi yaitu stunting

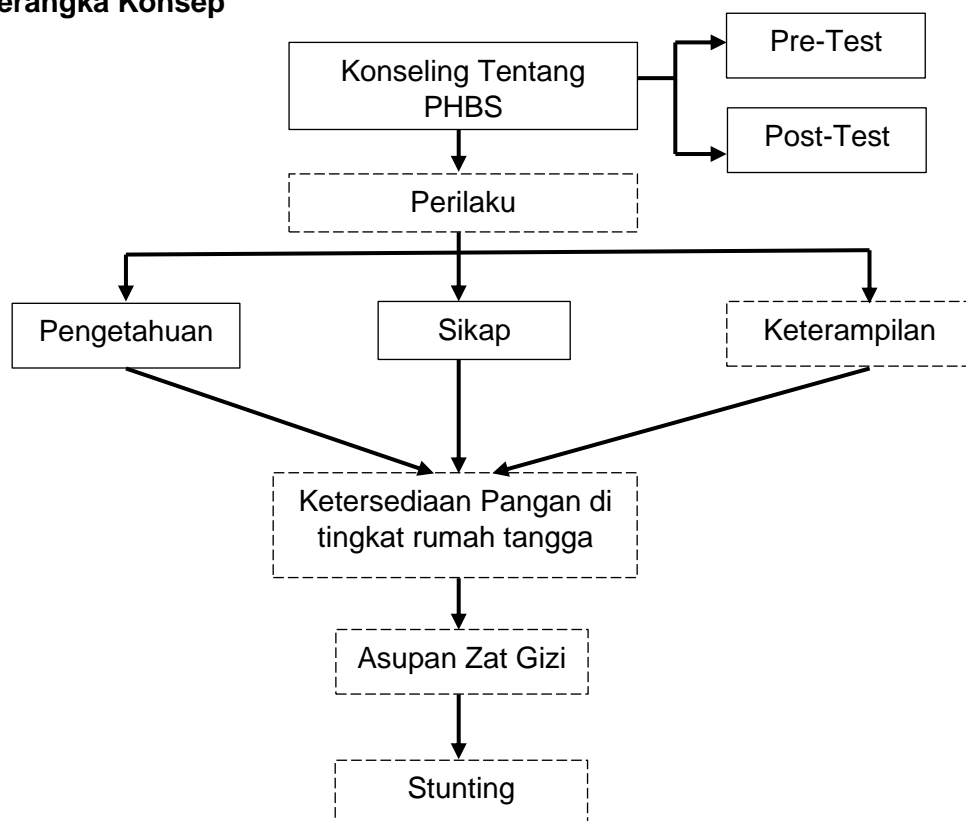
b. Manfaat Bagi Tempat Institusi

Memberikan masukan kepada Puskesmas setempat dalam penyusunan program edukasi gizi dengan menggunakan konseling

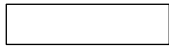
c. Manfaat Bagi Peneliti

Bagi peneliti diharapkan dapat menambah pengetahuan dan pengalaman di bidang masyarakat khususnya stunting.

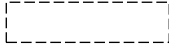
E. Kerangka Konsep



Keterangan :



: Variabel yang diteiti



: Variabel yang tidak diteliti