

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal tumbuh pada periode 1000 hari pertama kehidupan, selain akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan fisik, juga akan menyebabkan gangguan metabolik, khususnya gangguan metabolisme lemak, protein dan karbohidrat yang pada akhirnya dapat memicu munculnya penyakit tidak menular seperti obesitas, diabetes dan penyakit jantung koroner pada usia dewasa, dan *stunting* (Depkes, 2012). *Stunting* adalah kondisi dimana balita memiliki panjang atau tinggi yang kurang jika di bandingkan dengan umur balita. Kondisi ini diukur dengan panjang atau tinggi badan yang lebih dari minus dua standar deviasi median standar pertumbuhan anak dari WHO (*World Health Organizer*). Balita *stunting* termasuk masalah gizi kronik yang disebabkan oleh banyak faktor seperti kondisi sosial ekonomi, gizi ibu saat hamil, kesakitan pada bayi, pernikahan dini dan kurangnya asupan gizi pada bayi.

Pernikahan usia dini memberikan dampak bagi kesehatan reproduksi, dan kesehatan bayi nantinya karena semakin muda umur menikah maka semakin rentang waktu untuk berproduksi. Kejadian pernikahan dini di Bangkalan Madura dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya norma budaya dan sosial yang berlaku dimasyarakat, satus ekonomi, dan tingkat pengetahuan. Norma budaya dan sosial termasuk yang berkaitan dengan kepercayaan. Budaya yang berkembang dilingkungan masyarakat Indonesia seperti anggapan negatif terhadap perawan tua jika tidak menikah diusia sekitar 14-

16 tahun menjadi faktor yang mendorong masih tingginya pernikahan dini di Bangkalan Madura (BKKBN, 2012). Usia ibu ketika pertama kali hamil berpengaruh terhadap jalannya kehamilan. Seorang wanita yang hamil pada usia remaja akan mendapat *early prenatal care* lebih sedikit. Faktor ini dapat menyebabkan bayi lahir dengan berat rendah serta kematian bayi. Kematian bayi, bayi prematur dan bayi dengan berat badan rendah akan tinggi pada pasangan yang melakukan pernikahan dini. Sebagian besar remaja putri yang hamil memiliki IMT (Indeks Masa Tubuh) dengan kategori *underweight*. Hal ini disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dikarenakan kekhawatiran pada bentuk tubuh selama remaja dan kurangnya pendidikan tentang gizi. Kedua hal tersebut kemudian menjadi sebab rendahnya kenaikan berat badan selama masa kehamilan.

Berdasarkan data Susenas (2016) rata-rata umur pernikahan penduduk pedesaan 34,74%, usia 22-24 tahun di wilayah pedesaan 21,16%, usia 25-30 tahun di wilayah pedesaan 21,16% (Statistik, 2016). Menurut data dari Kantor Urusan Agama terdapat 80 pasangan yang akan menikah pada bulan Desember 2019. Kejadian *stunting* dapat dicegah dengan pemenuhan gizi baik sejak sebelum menikah. Status gizi dan kesehatan ibu pada masa pra-hamil, saat kehamilan dan saat menyusui merupakan periode yang sangat kritis bagi pertumbuhan dan perkembangan anak. Masa 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode sensitif atau *window of opportunity*. Apabila pada masa ini anak mengalami masalah gizi maka akibat yang akan ditimbulkan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi (Senbanjo, 2013). Menurut hasil penelitian Yunilla (2016) ibu hamil yang mengalami anemia

berisiko memiliki bayi dengan status gizi kurus berisiko mengalami pertumbuhan janin terhambat dan bayi yang dilahirkan mempunyai berat lahir rendah. Pada kehidupan selanjutnya anak akan berisiko mengalami masalah gizi kurang, penurunan perkembangan fungsi motorik dan mental serta mengurangi kapasitas fisik (Yunilla Prabandari, Difyah Hanim, Risyah Cilmiaty AR, 2016).

Kejadian balita pendek atau *stunting* merupakan salah satu masalah gizi yang dialami oleh balita di dunia saat ini. Pada tahun 2017, lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari Asia sebanyak 55% sedangkan dari 83,6 juta balita *stunting* di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan 58,7% dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah. Pada tahun 2018, terdapat 2 daerah di Provinsi Jawa Timur yang memiliki balita dengan gizi buruk yaitu berada di Bangkalan sebanyak 26,39% dan 25% di Pamekasan Madura. Pada tahun 2019 di Kabupaten Bangkalan Madura, terdapat 578 yang mengalami *stunting* dari total jumlah 6771 balita di Kabupaten Bangkalan Madura.

Penyebab masalah gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Penyebab faktor langsung yaitu faktor makanan dan penyakit infeksi. Faktor penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan dalam keluarga, pola asuh, perawatan kesehatan, sanitasi yang kurang memadai. Empat faktor tidak langsung tersebut saling berkaitan dengan pendidikan, pengetahuan, penghasilan dan keterampilan ibu (Bhutta, 2008). Dampak yang di timbulkan oleh *stunting* dapat menyebabkan anak menjadi

gangguan kognitif, motorik, pertumbuhan potur tubuh, peningkatan kejadian kesakitan dan kematian.

Pendidikan kesehatan terutama tentang nutrisi sebelum hamil dalam beberapa penelitian Indonesia mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap dan praktik. Hal ini disebutkan dalam penelitian Nikmawati *et.al* (2008) yang mengungkapkan intervensi pendidikan gizi dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik gizi ibu balita. Berdasarkan penelitian dari Hariska, dkk (2016) terdapat pengaruh pendidikan kesehatan dengan media modul berupa peningkatan pengetahuan dan sikap ibu dalam mencegah *stunting* pada balita. Pencegahan *stunting* juga dapat dipengaruhi oleh informasi didalam diskusi kelompok (*peer group discussion*). Pada beberapa penelitian mengenai *peer group discussion* didapatkan bahwa terdapat pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan tindakan pencegahan *stunting* (Kristiani *et al.*, 2016). Dari kedua penelitian tersebut melibatkan responden pada ibu yang sudah memiliki bayi usia 0-59 bulan, sedangkan *stunting* dapat dicegah sejak pra-nikah sehingga pada penelitian ini akan menggunakan pendidikan kesehatan dengan modul pada pasangan pra-nikah. Berbagai situasi dan kondisi yang sudah dijelaskan menjadi latar belakang pentingnya penelitian yang bersifat intervensi tentang pengaruh pendidikan kesehatan singkat tentang pencegahan *stunting* pada pasangan pranikah terhadap pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan *stunting* pada pasangan pranikah.

Perilaku kesehatan dalam hal ini upaya pencegahan *stunting* dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti pengetahuan, sikap dan tindakan. Hal ini sesuai

dengan teori *Precede Procede* oleh Lawrence Green yang menjelaskan bahwa mengkaji masalah perilaku manusia dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, serta cara menindaklanjutinya dengan berusaha mengubah, memelihara atau meningkatkan perilaku tersebut kearah yang lebih positif. Proses pengkajian atau tahap *precede* dan proses penindaklanjutan pada tahap *procede*. Dengan demikian suatu program untuk memperbaiki perilaku kesehatan adalah penerapan keempat proses pada umumnya ke dalam model pengkajian dan penindaklanjutan. Sehingga ada keterkaitan antara perilaku pencegahan *stunting* yang dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan tindakan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka perlu dilakukan penelitian untuk menjawab pertanyaan Apakah ada pengaruh pendidikan kesehatan terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan pencegahan *stunting* di Kantor Urusan Agama Bangkalan Madura ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menjelaskan pengaruh pendidikan kesehatan pada perempuan pra nikah tingkat di Kantor Urusan Agama Bangkalan Madura.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan perempuan pra-nikah pada pencegahan *stunting*.
- b. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap perempuan pra-nikah pada pencegahan *stunting*.

- c. Menganalisis pengaruh pendidikan kesehatan terhadap tindakan pencegahan *stunting* perempuan pra-nikah pada pencegahan *stunting*.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan dalam pengembangan ilmu keperawatan maternitas tentang upaya promotif, preventif mengenai pencegahan *stunting* terutama pada pasangan pra-nikah serta pentingnya penggunaan metode kesehatan secara tepat dan sesuai.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Responden

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan perubahan positif dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan perempuan pra-nikah pra-nikah yang memiliki balita dalam pencegahan *stunting*.

2. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan untuk meningkatkan mutu pelayanan dengan berpartisipasi aktif dalam pencegahan dan penurunan angka *stunting* di Indonesia.

3. Bagi perawat

Penggunaan media modul dan *peer group discussion* dalam penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif media pendidikan kesehatan pada perempuan pra-nikah terhadap pencegahan *stunting*.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan dan data dasar bagi peneliti sejenis yang meneliti tentang pencegahan *stunting*, terutama pada perempuan pra-nikah.