

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kejadian balita pendek atau biasa disebut dengan *stunting* merupakan salah satu masalah gizi utama yang dialami oleh balita di Indonesia saat ini. *Stunting* adalah suatu kondisi pada balita yang gagal tumbuh karena kekurangan zat gizi kronis sehingga menjadikan balita lebih pendek untuk usianya (Kemenkes, 2017). Menurut penelitian yang dilakukan oleh (Nadhiroh, 2015), pengetahuan ibu yang kurang merupakan faktor yang berhubungan dengan kejadian *stunting* pada balita. Tinggi rendahnya tingkat pengetahuan ibu erat kaitannya dengan tingkat kesadaran terhadap kesehatan anak-anaknya (Ramadhan, 2011). Semakin tinggi pengetahuan ibu cenderung memiliki anak dengan keadaan gizi baik dan sebaliknya. Namun fakta kondisi saat ini menunjukkan bahwa ibu masih memiliki persepsi yang salah tentang *stunting* dan ketidaktahuan tentang kejadian tersebut. Kesalahan persepsi dan rendahnya pengetahuan ibu akan berdampak pada perilaku ibu khususnya perilaku dalam pencegahan *stunting* (Margawati, 2018).

Berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 29 Oktober 2019 di lingkungan kerja Puskesmas Bangkalan, Madura diketahui bahwa 6 dari 10 ibu tidak mengetahui apa itu balita berperawakan pendek (*stunting*), penyebab, dan gejalanya. 8 dari 10 ibu tidak mengetahui mengenai pencegahan *stunting* dan dampak yang akan ditimbulkan oleh keadaan balita yang berperawakan pendek (*stunting*) apabila tidak diatasi dikemudian hari. 6 dari 10 ibu juga memberikan

makanan pendamping ASI (MP- ASI) seperti pisang yang dihaluskan, bubur, dan susu formula sebelum anak berusia 6 bulan karena menganggap hal itu akan membuat anak menjadi kenyang, montok, dan tidak rewel. Di kawasan Asia Tenggara, prevalensi *stunting* di Indonesia merupakan tertinggi kedua, setelah Cambodia. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, prevalensi *stunting* menunjukkan penurunan di tingkat nasional sebesar 6,4% selama periode 5 tahun, yaitu dari 37,2% pada tahun 2013 menjadi 30,8% pada tahun 2018. Namun hal tersebut belum sesuai dengan pencapaian target prevalensi WHO yaitu sebesar 20%. Prevalensi balita pendek dan sangat pendek di Jawa Timur didapatkan sebesar 26,7% (Kemenkes RI, 2018). Di Kabupaten Bangkalan pada tahun 2018 terdapat 16,84% (902 balita) yang mengalami indikator bayi pendek dan sangat pendek dimana banyak terjadi Kecamatan Bangkalan sebanyak 12,8% (116 balita) dan disusul Kecamatan Arosbaya sebanyak 10,7% (97 balita) (Dinkes Bangkalan, 2018).

Stunting terjadi akibat tidak terpenuhinya gizi kronis di 1000 hari pertama kehidupan yang mengakibatkan perkembangan anak terganggu. 1000 HPK yaitu 270 hari selama kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi yang dilahirkan. Periode ini sering disebut sebagai “periode emas” dan telah dibuktikan secara ilmiah merupakan periode yang menentukan kualitas kehidupan dan merupakan periode sensitif karena dampak yang ditimbulkan akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Salah satu masalah yang akan ditimbulkan antara lain gangguan pertumbuhan fisik, gangguan pertumbuhan mental, dan kecerdasan. Dampak akan terlihat saat usia dewasa yang ditandai dengan ukuran

fisik tidak optimal serta kualitas kerja tidak kompetitif yang berakibat pada rendahnya produktivitas dan ekonomi (Bappenas, 2018).

Pada Suku Madura terdapat budaya tertentu dalam pemenuhan gizi anak, diantaranya adalah tidak diberikannya kolostrum karena mereka menganggap kolostrum merupakan air kotor dan menyebabkan anak rewel, selain itu Suku Madura memberikan pisang halus, madu dan kelapa muda sebagai makanan prelaktal karena bermanfaat untuk melicinkan pencernaan sehingga bayi dapat menerima apapun yang diberikan kepadanya. Suku Madura juga memiliki kebiasaan menyapih anak mereka sebelum usia 2 tahun. Makanan pantangan pada Suku Madura adalah ikan, telur, daging kambing, udang, dan bandeng (Firdhani & Gunanti, 2015). Budaya tersebut bertentangan dengan perilaku pencegahan *stunting* dan memiliki dampak sistemik yang buruk sehingga anak rentan terhadap infeksi dan berisiko tinggi mengalami *stunting*.

Perilaku pencegahan *stunting* menurut (Kemenkes, 2017) dapat dilakukan dengan melakukan inisiasi menyusui dini (IMD), berperilaku agar bayi mendapat kolostrum air susu ibu (ASI), memberikan hanya ASI saja sampai bayi berusia 6 bulan dan dilanjutkan dengan pemberian MP-ASI. Berbagai upaya dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas Bangkalan, Madura diantaranya adalah pelaksanaan posyandu balita setiap satu bulan sekali, yang didalamnya terdapat pemberian imunisasi, pemberian obat cacing, pemberian biskuit sebagai tambahan gizi kepada anak, dan pendidikan kesehatan atau penyuluhan melalui metode ceramah tentang pemenuhan nutrisi untuk ibu hamil, pemberian makan bayi dan anak, serta *stunting*.

Pendidikan kesehatan merupakan suatu usaha untuk menyediakan kondisi psikologis dan sasaran agar seseorang mempunyai pengetahuan dan sikap yang

sesuai dengan tuntunan nilai-nilai kesehatan (Notoatmodjo, 2007). Untuk menghindari persepsi yang salah, pemilihan metode dan media pendidikan kesehatan yang tepat merupakan langkah yang strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satu metode yang dapat digunakan adalah metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi).

Penerapan inovasi metode CBD akan memberikan suasana belajar yang berbeda dengan penyuluhan yang biasa dilakukan di Puskesmas. Kelebihan inovasi metode ini adalah meningkatkan peran aktif peserta melalui *brainstorming*. Pada masyarakat Bangkalan Madura, ibu-ibu biasa berkumpul bersama untuk berinteraksi satu sama lain. Dari hasil survey juga didapatkan bahwa mereka kooperatif ketika diajukan pertanyaan. Sehingga *brainstorming* dapat menonjolkan kualitas interaksi antara peneliti sebagai fasilitator dengan masyarakat sebagai peserta. Sesi diskusi dalam *brainstorming* dapat mendorong komunikasi antar anggota, ketergantungan positif, tanggungjawab perseorangan, dan evaluasi proses kelompok (Mubarok, 2012). Sedangkan demonstrasi merupakan salah satu bentuk metode efektif untuk memvisualisasikan materi yang diberikan. Metode ini akan menstimulasi penglihatan dan pendengaran yang dapat mengembangkan imajinasi dan berfikir kritis sehingga minat, perhatian dan konsentrasi serta pemahaman terhadap materi juga akan meningkat. Menurut penelitian yang dilakukan (Habibi, 2015), pendidikan kesehatan dengan metode CBD mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam pemberian MP-ASI. Pelaksanaan yang dilakukan sebanyak tiga kali pertemuan menunjukkan tingkat pemahaman tentang pemberian MP-ASI yang signifikan pada hasil *post test*.

Perilaku peningkatan kesehatan dalam hal ini upaya pencegahan *stunting* dipengaruhi oleh faktor perilaku yang terbentuk dari faktor predisposisi, faktor pendukung, dan faktor pendorong. Hal ini sesuai dengan teori Green (1991) yang menjelaskan bahwa pengetahuan merupakan faktor predisposisi dimana akan mempengaruhi pengambilan sikap ibu dalam pencegahan *stunting*. Sikap yang positif akan membentuk tindakan yang positif dan akan mempengaruhi perilaku ibu dalam pencegahan *stunting*. Berdasarkan uraian tersebut, peneliti ingin mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi) untuk pencegahan *stunting* pada ibu yang memiliki balita (usia 0-24 bulan). Sehingga perawat atau tenaga kesehatan lainnya dapat memberikan penyuluhan dengan menerapkan metode tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi) terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita ?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi) terhadap pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengetahuan ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita sebelum dan sesudah diberikan metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi)

2. Menganalisis sikap ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita sebelum dan sesudah diberikan metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi)
3. Menganalisis tindakan ibu dalam pencegahan *stunting* pada balita sebelum dan sesudah diberikan metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi)

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 ibu yang memiliki balita (usia 0-24 bulan) serta pentingnya penggunaan metode kesehatan secara tepat dan sesuai.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan perubahan positif dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan ibu 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 metode CBD (Ceramah, *Brainstorming*, Demonstrasi) dalam penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai alternatif metode pendidikan kesehatan pada ibu yang memiliki balita 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 ibu yang memiliki balita.