

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO) tahun 2020 melaporkan bahwa Indonesia tercatat sebagai negara yang menempati prevalensi *stunting* kedua tertinggi di regional Asia Tenggara/*South-East Asia Regional* (SEAR). Tahun 2020 tercatat balita *stunting* di Indonesia dengan prevalensi 31,8% (WHO, 2022). Penetapan sasaran *stunting* yang tercatat dalam Riskesdas tahun 2018 di Indonesia adalah 20% akan tetapi prevalensi sebesar 37,2% tahun 2013 tetapi turun menjadi 30,8% tahun 2018. Walaupun seperti itu tingkat *stunting* di Indonesia masih terlalu tinggi dan jauh dari sasaran yang ditetapkan WHO (P2PTM Kemenkes RI, 2018).

Berdasar pada indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), gizi buruk pada balita dibagi menjadi dua kelompok, yaitu sangat pendek dan pendek. Menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2022, terdapat 21,6% dan 6,5% anak usia 0-23 bulan yang mengalami *stunting* (sangat pendek dan pendek) (Kemenkes RI., 2021). Kemenkes RI 2021 melaporkan bahwa Daerah Istimewa Yogyakarta menempati provinsi dengan prevalensi urutan ke tujuh tertinggi balita *stunting* (sangat pendek dan pendek) anak usia 0-23 bulan dengan presentasi 3,9% dan 10,3%. Pada usia balita 0-59 bulan dengan presentasi 2,5% balita sangat pendek dan terdapat 7,0% balita pendek (Kemenkes RI., 2021).

Berdasarkan wilayah kerja Puskesmas di Kabupaten Gunungkidul pada tahun 2019 dan 2020, presentase balita pendek sebesar 17,94% pada tahun 2019 dan 17,43% pada tahun 2020. Terdapat 30 Puskesmas yang beroperasi di Kabupaten Gunungkidul. Pada tahun 2020 wilayah kerja Puskesmas Tepus I memiliki persentase balita *stunting* terbesar yaitu sebesar 28,48%, diikuti oleh Puskesmas Poliyon sebesar 23,3% dan Puskesmas Gedangsari I sebesar 23,09% (Dinkesgk, 2021).

Tingkat pendidikan dan akses informasi tentang kesehatan menjadi salah satu permasalahan angka balita *stunting* di Gunung Kidul (Dinkes Gunungkidul, 2021). Akses keluarga terhadap informasi menentukan bagaimana keluarga dapat belajar tentang gizi melalui media cetak dan elektronik, serta dari fasilitas kesehatan pemerintah dan swasta seperti Puskesmas, Pustu, dan Posyandu (Dinkes Gunungkidul, 2021). *UNICEF* (Unicef, 2013 dalam Dinkes Gunungkidul, 2021) Asupan makanan anak-anak dan penyakit infeksi yang di derita adalah penyebab utama kekurangan nutrisi. Infeksi menular serta pola makan yang buruk dan kekurangan nutrisi adalah penyebab pembentukan KEP (Kekurangan Energi Protein) (Dinkes Gunungkidul, 2021).

Tingkat pengetahuan ibu terkait informasi gizi adalah salah satu unsur yang dapat mempengaruhi kemungkinan kejadian *stunting* pada balita. Kesiapan ibu untuk mengikuti dan belajar tentang langkah-langkah untuk mencegah terjadinya *stunting* menjadi upaya pada peningkatan pengetahuan. Karena pengetahuan ibu merupakan penyebab tidak langsung terjadinya *stunting* pada anak (Fadyllah & Prasetyo, 2021). Pengetahuan ibu yang kurang tentang kesehatan dan nutrisi sebelum hamil dan selama masa nifas, pelayanan dan perawatan antenatal dan pos natal yang tidak memadai serta minimnya akses makanan bernutrisi, minimnya akses air bersih dan sanitasi merupakan penyebab *stunting* (Dirjen Pelayanan Kesehatan, 2022).

Intervensi spesifik diarahkan sebagai upaya mengatasi Penyebab langsung dan tidak langsung kejadian *stunting*. Intervensi sensitif yaitu melalui pendidikan kesehatan, salah satu penanganan utamanya adalah meningkatkan pengetahuan orang tua atau keluarga tentang permasalahan gizi dan pencegahan *stunting* (Kementerian PPN/ Bappenas, 2018). Pendidikan Kesehatan adalah suatu tindakan atau upaya untuk menyebarkan informasi kesehatan kepada masyarakat atau individu atau kelompok agar mereka dapat belajar lebih banyak tentang kesehatan. Pada akhirnya, perilaku diharapkan dipengaruhi oleh pengetahuan ini (Wintoro & Uswatun, 2022). Komunikasi

lisan dan penyebaran informasi dapat menyebarkan pengetahuan dan meningkatkan kesadaran, yang dapat menyebabkan perubahan perilaku yang bertujuan untuk mencegah kejadian *stunting* (Rosmiati, 2020).

Berdasarkan studi pendahuluan di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus I, diperoleh tidak semua balita memenuhi persyaratan pelayanan kesehatan balita sesuai SPM (Standar Pelayanan Minimal), SPM masih 85%. (penimbangan belum 8X, imunisasi dasar belum lengkap, belum mendapat pelayanan MTBS saat sakit, vit A 2x setahun). Meningkatkan kelas ibu balita dan bekerja dengan Linsek untuk mengaturnya adalah bagian dari strategi tindak lanjut SPM. Wilayah Kerja Puskesmas tepus I memiliki Jumlah balita sebanyak 375 dan 86 (22,93%) tercatat dalam prevalensi *stunting* bulan November 2022 (UPT Puskesmas Tepus I dan II Kapanewon Tepus, 2022).

Upaya pencegahan *stunting* dalam peningkatan gizi masyarakat melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk meningkatkan status gizi anak. Untuk PMT di wilayah Tepus bervariasi yaitu PMT berupa susu, telur, buah, abon, gula jawa, dan kacang hijau (Tepus et al., 2022). Biskuit, arem arem isi ayam, kentang, telur, mantili tahu isi telur puyuh, jenang lapis, serta buah jeruk (Sidoharjo et al., 2020).

Dari uraian masalah yang ditemukan dapat digunakan oleh peneliti untuk memberikan informasi kesehatan berupa pendidikan kesehatan tentang pencegahan *stunting* yang akan diberikan pada ibu yang memiliki balita *stunting*. Berdasarkan masalah tersebut maka peneliti ingin melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus I”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berlandaskan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Apakah ada Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus I?”.

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum:

Untuk diketahuinya Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus I

#### 2. Tujuan Khusus:

- a. Untuk diketahuinya Pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* sebelum diberikan Pendidikan Kesehatan
- b. Untuk diketahuinya Pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* sesudah diberikan Pendidikan Kesehatan

### D. Manfaat Penelitian

#### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan mampu memberikan informasi tentang Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *stunting* Di wilayah kerja Puskesmas Tepus I, Kabupaten Gunung Kidul Daerah Istimewa Yogyakarta dan diharapkan dapat memperkaya ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan khususnya berkaitan dengan Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting*.

#### 2. Manfaat Praktis

Manfaat praktis diharapkan memberikan pemahaman tentang Pengetahuan Ibu Tentang Pencegahan *Stunting* Di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus I, Gunung Kidul, Daerah Istimewa Yogyakarta. Diharapkan dapat berkontribusi untuk kemajuan ilmu pengetahuan, menjadi pedoman bagi ilmuwan lain yang melakukan studi tambahan, dan menambah pengetahuan dan pemahaman pada bidang ilmu teknologi (IPTEK).

### E. Keaslian Penelitian

Penelitian Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan *Stunting* Terhadap Pengetahuan Ibu Di Wilayah Kerja Puskesmas Tepus I disusun pada tahun 2023 dengan mengambil beberapa referensi dari penelitian yang lalu yaitu sebagai berikut:

Tabel 1. Keaslian Penelitian

NO	Judul/ Author	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan	Persamaan
1	Pengaruh Edukasi <i>Stunting</i> Menggunakan Metode <i>Brainstorming</i> Dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Ibu Dengan Anak <i>Stunting</i> (Wahyurin et al., 2019)	2019	Penelitian ini menggunakan metode <i>quasy experimental with time series design</i>	Terdaapat perbedaan pengetahuan ibu yang signifikan mengenai <i>stunting</i> pada waktu sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi dengan metode <i>brainstorming</i> dan audiovisual	Beda waktu penelitian berbeda tempat penelitian, berbeda desain penelitian yang digunakan yaitu <i>Quasy Eksperiment with Times Series Design</i>	Persamaan nya yaitu mengukur pengaruh terakait pengetahuan
2	Edukasi <i>Emotional Demonstration</i> dalam Meningkatkan Pengetahuan Ibu terhadap Pencegahan <i>Stunting</i> (Amri & Rachmayanti, 2022)	2022	Metode penelitian menggunakan penelitian kuantitatif dengan <i>One Group Experiment Pre-Test Posttest.</i>	Ada perbedaan yang signifikan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan Emo-Demo Hasil perhitungan menunjukkan bahwa peningkatan pengetahuan ibu sebelum dan sesudah dilakukan Emo-Demo dalam kategori sedang	Waktu dan tempat penelitian.	Menggunakan <i>One Group pre-test post-test, dan Purposive sampling</i>

3	Pengaruh Pendidikan Kesehatan Tentang Pencegahan <i>Stunting</i> Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu di Kelurahan Pahandut Palangka Raya (Araya et al., 2018)	2018	Metode penelitian <i>pre-eksperimental</i> , dengan menggunakan pendekatan <i>One group pra posttest design</i> yaitu kelompok subjek observasi sebelum dilakukan intervensi, kemudian diobservasi lagi setelah intervensi	adanya pengaruh pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan responden tentang pencegahan <i>stunting</i>	Waktu dan Tempat penelitian	Terdapat persamaan desain penelitian yaitu menggunakan <i>desain penelitian pre eksperimen one group design pre post-test</i>
---	--	------	--	--	-----------------------------	---

PERPUSTAKAAN  
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANU  
 YOGYAKARTA