

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Stunting adalah tinggi badan yang kurang menurut umur (<-2 SD), ditandai dengan terlambatnya pertumbuhan anak yang mengakibatkan kegagalan dalam mencapai tinggi badan yang normal dan sehat serta sesuai dengan usia anak (Fitri dan Ernita, 2019). Stunting (balita pendek) ketika usia balita pada umumnya sering tidak disadari oleh keluarga dan setelah 2 tahun baru terlihat dan berdampak pada kemampuan kognitif dan produktivitas jangka panjang, bahkan bisa berdampak pada kematian (Fitri, 2018).

Kesalahan dalam pemenuhan zat gizi pada balita akan membawa dampak pada pertumbuhan dan perkembangan pada saat dewasa. Balita yang kekurangan gizi akan berisiko mengalami penurunan IQ, penurunan imunitas dan produktivitas, masalah kesehatan mental dan emosional serta kegagalan pertumbuhan (Ni'mah dan Muniroh, 2015). Stunting masih menjadi permasalahan besar untuk sebagian besar negara di dunia. Data menurut *World Health Organisation* (WHO) mencatat bahwa 178 juta anak dibawah 5 tahun mengalami stunting dan menempatkan Indonesia masuk kedalam 5 besar negara dengan jumlah anak dibawah 5 tahun yang mengalami stunting tinggi (Fitri, 2018).

Proporsi status gizi di Indonesia dilakukan pendataan lima tahun sekali. Data pada tahun 2018 balita dengan status gizi sangat pendek sebesar 11,5% dan balita pendek 19,3% (Riskedas, 2018). Beberapa faktor yang mempengaruhi terjadinya kejadian stunting pada anak yakni faktor langsung seperti asupan nutrisi dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung yakni pendidikan dan pengetahuan orang tua, pendapatan keluarga, distribusi makanan, dan jumlah besarnya anggota keluarga (Ernawati, 2019).

Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan intervensi pemenuhan gizi yang cukup ditunjukkan dalam 1.000 hari pertama kehidupan (HPK). Permasalahan gizi dapat diatasi ketika keluarga memahami masalah yang terjadi

dan mengetahui cara mengatasi dengan kondisi masing-masing keluarga. Pemberian konseling gizi kepada individu dan keluarga dapat membantu mengenali masalah gizi, memahami penyebab masalah gizi serta membantu individu maupun keluarga dalam memecahkan masalah. Sehingga dapat tercipta perubahan perilaku untuk dapat menerapkan perubahan perilaku makan yang sesuai dengan kebutuhan masing-masing (Ramayulis *et al*, 2018).

Asupan gizi yang dibutuhkan untuk mencegah stunting berupa gizi yang cukup saat hamil, pemberian ASI kepada anak selama 6 bulan pertama, dan dilanjutkan dengan makanan pendamping ASI yang tepat sampai anak berusia 2 tahun, dan pemantauan pertumbuhan anak di posyandu. Faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap kejadian stunting adalah kemampuan tenaga kesehatan dalam mendeteksi kondisi stunting sejak dini, kebersihan air dan lingkungan, pola pengasuhan anak, tempat persalinan dan genetik (Samson *et al*, 2018).

Adapun intervensi yang dilakukan pemerintah untuk mencegah stunting dibagi menjadi dua yaitu intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitife. Intervensi gizi spesifik di tujukan kepada anak dalam 1.000 hari pertama kehidupan dan berkontribusi pada 30% penurunan stunting, intervensi gizi spesifik dibagi menjadi beberapa intervensi dengan sasaran ibu hamil, ibu menyusui, dan anak usia 7-24 bulan. Sedangkan intervensi gizi sensitif idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi pada 70% intervensi stunting. Ada beberapa kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui intervensi gizi sensitife yaitu menyediakan akses terhadap air bersih, melakukan formalitas bahan pangan, menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan KB, menyediakan JKN, menyediakan jampersal, dan meningkatkan ketahanan pangan dan gizi (Saputri dan Tumengger, 2019).

Terdapat berbagai media yang dapat digunakan sebagai solusi dalam menyampaikan informasi mengenai pencegahan stunting salah satunya media poster. Media poster merupakan salah satu media grafis yang paling tampak kekuatannya sebagai media penyampaian pesan, poster memiliki kekuatan untuk dicerna oleh orang yang melihat karena poster lebih menonjolkan kekuatan

pesan, visual, dan warna (Megawati, 2017). Saat ini alat edukasi pencegahan stunting di posyandu masih belum lengkap. Bahkan sebagian besar posyandu belum memiliki alat bantu penyuluhan pencegahan stunting, terutama di daerah pedesaan. Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya lakukan di posyandu desa Wonorejo yang ada di wilayah kerja Puskesmas Kedunggalar Kabupaten Ngawi dalam satu desa terdapat 4 pos Posyandu dan di setiap posyandu belum memiliki alat edukasi untuk pencegahan stunting, Maka dari itu karena masih kurang lengkapnya alat edukasi pencegahan stunting yang ada di posyandu menjadi bahan dasar dalam pembuatan media edukasi pencegahan stunting yang dikembangkan dalam bentuk poster.

Target luaran yang akan dihasilkan dalam tugas akhir ini adalah berupa poster pencegahan stunting. Melalui media poster ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi berbagai pihak, materi pesan yang ada dalam poster dapat diketahui oleh ibu-ibu pengguna posyandu (ibu baduta/balita, ibu hamil/menyusui) dan pasangan usia subur (PUS). Diharapkan media poster yang dikembangkan ini dapat melengkapi alat edukasi pencegahan stunting yang efektif bagi para kader kesehatan di posyandu dan sebagai penyampaian pesan (*provider*) untuk disampaikan kepada ibu-ibu pengguna posyandu.