

BAB I

PENDAHULUAN

Balita *stunting* (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG) selama tiga tahun terakhir, *stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. Prevalensi balita pendek mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6 pada tahun 2017 (Kemenkes, 2018). *Stunting* merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia, dan kemampuan daya saing bangsa (Kemenkes, 2018). Karena *stunting* dapat mengakibatkan tingkat kecerdasan tidak maksimal, menjadikan anak lebih rentan terhadap penyakit dan di masa depan berisiko menurunnya tingkat produktivitas. Pada akhirnya secara luas *stunting* akan dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, meningkatkan kemiskinan dan memperlebar ketimpangan (Sekretariat Wakil Presiden RI, 2017).

Balita *stunting* di Indonesia menurut *World Health Organization (WHO)*, memiliki data rata-rata prevalensi pada tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Rata-rata prevalensi di Thailand 10.5%, Sri Lanka 17.3%, Maldives 20.3%, Korea Utara 27.9%, Myanmar 29.2%, Bhutan 33.6%, Nepal 35.8%, Bangladesh 36.1%, Indonesia 36.4%, India 38.4%, Timor Leste 50.2%. (*WHO*, 2018). Berbagai penelitian penyebab *stunting* diantaranya kekurangan gizi kronis sejak dalam kandungan hingga masa awal anak lahir. Hasil Riskesdas (2019), persentase balita sangat pendek dan pendek usia 0-59 bulan di Indonesia tahun 2018 adalah 11,5% dan 19,3%. Kondisi ini meningkat dari tahun sebelumnya yaitu persentase balita usia 0-59 bulan sangat pendek sebesar 9,8% dan balita pendek sebesar 19,8%. Provinsi dengan persentase tertinggi balita sangat pendek dan pendek pada usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah DKI Jakarta.

Pada bayi, ASI sangat berperan dalam pemenuhan nutrisinya. Konsumsi ASI juga meningkatkan kekebalan tubuh bayi sehingga menurunkan risiko penyakit infeksi. Sampai usia 6 bulan, bayi direkomendasikan hanya mengonsumsi ASI Eksklusif. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun

2012, ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral). Setelah usia 6 bulan, disamping ASI diberikan makanan tambahan (Kementerian Kesehatan RI, 2016). Masalah *stunting* juga dipengaruhi oleh rendahnya akses terhadap makanan, pola asuh yang kurang baik terutama pada aspek perilaku dan pada praktek pemberian makan bagi bayi&balita, dan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan termasuk akses sanitasi dan air bersih. Edukasi diperlukan agar dapat mengubah perilaku yang bisa mengarahkan pada peningkatan kesehatan gizi atau ibu dan anaknya (Kemenkes, 2018).

Balita dengan gizi kurang, status gizi kurus dan *stunting* masih merupakan masalah gizi di kota Surakarta. Prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada balita di Kota Surakarta berdasarkan Pemantauan Status Gizi tahun 2017 sebesar 8,4% dan prevalensi status gizi kurus 5,1%. Berdasarkan indeks BB/TB yang lebih dari 5% memberikan indikasi masyarakat Kota Surakarta mengalami masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama (singkat). Sedangkan prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) anak baduta sebesar 15,9%, masih belum menjadi masalah gizi kronis di Kota Surakarta. Dalam rangka koordinasi dalam pelaksanaan program gizi, salah satunya untuk penurunan atau pencegahan kenaikan prevalensi masalah gizi (kurang, kurus dan *stunting*) maka Dinas Kesehatan Kota Surakarta melaksanakan bimbingan teknis dengan petugas gizi Puskesmas terkait program dan kegiatan gizi. (Dinkes Kota Surakarta, 2017).

Hasil penelitian Asri Masitha Arsyati (2019) menunjukkan bahwa sebelum diberikan pendidikan gizi dengan media audiovisual 50% responden memiliki pengetahuan baik mengenai gizi seimbang dalam pencegahan *stunting* dan 50% responden memiliki pengetahuan yang kurang. Setelah diberikan pendidikan gizi, terjadi peningkatan pengetahuan dari kategori kurang menjadi baik sebanyak 78,6% responden. Ibu hamil mengkonsumsi makanan tidak bergizi sebesar 71%. Salah satu faktor penyebab ibu tidak mengkonsumsi makanan bergizi adalah ketidaktahuan akan zat-zat gizi yang diperlukan ibu sejak masa kehamilan. Hal inilah yang menyebabkan kemungkinan risiko anak lahir dengan perkembangan

stunting. Menurut Jalal (2017) konsumsi makanan merupakan satu dari dua penyebab langsung masalah gizi anak selain penyakit infeksi. Selain itu kurangnya pengetahuan ibu sebelum dan saat kehamilan

Hasil penelitian Ardiyah (2015) mengatakan bahwa tingkat pengetahuan ibu mengenai gizi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya *stunting* pada anak balita baik yang ada dipedesaan maupun perkotaan. Setelah diberikan informasi kesehatan, maka ibu memiliki wawasan mengenai *stunting*, penyebab dan pencegahannya (Ardiyah, *et.al*, 2015). Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Alfridsyah (2013) mengatakan bahwa pendidikan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan. Peningkatan pengetahuan terjadi karena adanya kemauan dalam diri ibu untuk mengikuti dan mengetahui upaya pencegahan *stunting* (Alfridsyah, *et.al*, 2013).

Dampak buruk yang dapat ditimbulkan oleh *stunting* menurut Betty (2019) yaitu jangka pendek adalah terganggunya perkembangan otak, kecerdasan, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Dalam jangka panjang akibat buruk yang dapat ditimbulkan adalah menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, menurunnya kekebalan tubuh sehingga mudah sakit, dan risiko tinggi untuk munculnya penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung dan pembuluh darah, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia tua.

Alasan mengapa *stunting* masih tinggi di Indonesia yaitu faktor ekonomi, pengetahuan ibu tentang gizi kurang, tingkat pendidikan ibu yang rendah, dan anak yang tidak diberi ASI Eksklusif. Prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada balita di Surakarta sebesar 8,4% dan prevalensi status gizi kurus 5,1%. Sedangkan prevalensi *stunting* (pendek dan sangat pendek) anak baduta sebesar 15,9%, masih belum menjadi masalah gizi kronis di Kota Surakarta (Dinkes Kota Surakarta). Upaya untuk mencegah *stunting* ini, bisa dilakukan melalui pendekatan gizi sosialisasi bagi ibu hamil dengan pemberian pengetahuan pola makan yang baik, pemberian ASI Eksklusif bagi 0-6 bulan, sanitasi dan air bersih.

Banyak media yang dapat digunakan untuk dalam menyampaikan informasi, misalnya poster, *booklet*, buku saku dan video. Tetapi peneliti disini menggunakan *booklet* sebagai media informasi. *Booklet* merupakan media cetak

berupa buku yang didesain untuk mengedukasi pembaca dengan tips dan strategi untuk menyelesaikan masalah, disajikan secara singkat dan bahasa yang lugas disertai dengan gambar (Sylvia *et.al*, 2019). *Booklet* dirasa lebih efisien untuk kalangan remaja, mudah dibawa kemana-mana, lebih simple dan bisa dibaca kapanpun dan dimana saja.

Tujuan dari pembuatan media booklet ini adalah membantu meningkatkan pengetahuan ibu hamil agar lebih memperhatikan asupan gizi selama hamil untuk mencegah *stunting*. Manfaat diberikan media booklet pada ibu hamil yaitu untuk mencegah atau meminimalisir kekurangan gizi pada ibu yang berdampak buruk sehingga menyebabkan *stunting* pada anak. Target luaran yang ingin dicapai adalah media booklet dapat bermanfaat bagi pembaca khususnya ibu hamil. Sebagai wawasan jika nanti akan memiliki anak agar generasi yang tumbuh optimal, dapat menjadi pedoman untuk meningkatkan pengetahuan dalam mencegah munculnya *stunting*, dan agar mempunyai dorongan untuk meningkatkan asupan gizi selama hamil seperti mengkonsumsi makanan 4 sehat 5 sempurna

