

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia masih menghadapi permasalahan kesehatan yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia. Salah satu yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya angka balita pendek (*Stunting*). *Stunting* merupakan kekurangan gizi kronis yang disebabkan karena asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama.¹ *Stunting* adalah suatu kondisi dimana anak mengalami gangguan pertumbuhan, sehingga tinggi badan anak tidak sesuai dengan usianya, sebagai akibat dari masalah gizi kronis yaitu kekurangan asupan gizi dalam waktu yang lama.

Stunting dapat terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru ditegakkan saat anak berusia dua tahun. *Stunting* yang telah terjadi bila tidak diimbangi dengan *catch-up growth* (tumbuh kejar) mengakibatkan menurunnya pertumbuhan, masalah *stunting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya risiko kesakitan, kematian dan hambatan pada pertumbuhan baik motorik maupun mental. *Stunting* dibentuk oleh *growth faltering* dan *catch up growth* yang tidak memadai yang mencerminkan ketidakmampuan untuk mencapai pertumbuhan optimal, hal tersebut mengungkapkan bahwa kelompok balita yang lahir dengan berat badan normal dapat mengalami *stunting* bila pemenuhan kebutuhan selanjutnya tidak terpenuhi dengan baik.²

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 tentang standar antropometri penilaian status gizi anak, *stunting* atau pendek merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks tinggi badan menurut umur (TB/U) dengan Z score kurang dari -2 SD (standar deviasi). *Stunting* bukan hanya masalah gangguan pertumbuhan fisik saja, namun juga mengakibatkan anak menjadi mudah sakit, selain itu juga terjadi gangguan perkembangan otak dan kecerdasan, sehingga *stunting* merupakan ancaman besar terhadap kualitas sumber daya manusia di Indonesia.³

Kejadian *stunting* merupakan permasalahan global yang terjadi pada anak-anak. Menurut WHO prevalensi balita pendek menjadi masalah kesehatan masyarakat jika prevalensinya 20% atau lebih.³ Sekitar 151 juta (22%) anak-anak di bawah lima tahun mengalami *stunting* pada tahun 2017. Lebih dari setengah balita *stunting* di dunia berasal dari ASIA 55%, sedangkan lebih dari sepertiga nya 39% terjadi di Afrika pada tahun 2017. Menurut WHO (World Health Organization) Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di Asia Tenggara.⁴

Berdasarkan data PSG (Pemantauan Status Gizi) selama tiga tahun terakhir, *stunting* memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus dan gemuk. Prevalensi balita pendek atau *stunting* mengalami peningkatan dari tahun 2016 yaitu 27,5% menjadi 29,6% pada tahun 2017.⁵ Sedangkan, berdasarkan hasil SSGI 2021, prevalensi *stunting* menunjukkan penurunan dari 27,7% di tahun 2019 menjadi 24,4%.⁶ dan masuk dalam kategori *very high* pada kriteria WHO.

Dalam menyikapi tingginya prevalensi *stunting* ini, yang terkonsentrasi di beberapa dunia negara-negara termiskin, Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) telah mengusulkan target global penurunan kejadian *stunting* pada anak dibawah usia lima tahun sebesar 40 % pada tahun 2025. Tiga negara dari Afrika yaitu Malawi, Niger dan Zambia diproyeksikan penurunannya hanya sebesar 0-2%, sementara dilebih lima negara Afghanistan, Burkina Faso, Madagaskar, Tanzania dan Yaman pengurangan diproyeksikan kurang dari 20% atau setengah diusulkan sasaran. ⁷ Sedangkan data Di Indonesia angka *stunting* masih diatas 20%, untuk itu diperlukan strategi dan respon yang tepat dalam mengatasi dan menurunkan prevalensi kejadian *stunting*. Tujuan dari artikel ini adalah untuk mengkaji kebijakan penanggulangan kejadian *stunting* dan intervensi yang dilakukan dari kebijakan tersebut.⁸

Sustainable Development Goals (SDGs) pada tujuan nomor 2 bertuliskan Menghilangkan Kelaparan, Mencapai Ketahanan Pangan dan Gizi yang Baik, serta Meningkatkan Pertanian Berkelanjutan. Kelaparan didefinisikan sebagai kondisi hasil dari kurangnya konsumsi pangan kronik. Dalam jangka panjang, kelaparan kronis berakibat buruk pada derajat kesehatan masyarakat dan menyebabkan tingginya pengeluaran masyarakat untuk kesehatan. Pada tahun 2030, menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah usia 5 tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manula.⁹

Presiden Republik Indonesia pada tahun 2021 mengeluarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang percepatan penurunan *stunting*. Hal ini dilakukan untuk mengupayakan agar prevalensi *stunting* Balita turun menjadi 19.4% pada tahun 2024. Dalam peraturan ini diatur bahwa pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting* dengan kelompok sasaran meliputi remaja, calon pengantin, ibu hamil, ibu menyusui, dan, anak berusia 0 (nol) – 59 (lima puluh Sembilan) bulan. Untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan (Sustainable Development Goals) yang bertujuan pada tahun 2030 menghapuskan semua bentuk kekurangan gizi. Dalam peraturan ini tertulis lima pilar pencegahan *stunting*.

Lima Pilar Pencegahan *Stunting* yang merujuk pada Keputusan Lima Pilar tersebut adalah: 1) Komitmen dan visi kepemimpinan tertinggi negara; 2) Kampanye nasional berfokus pada pemahaman perubahan perilaku, komitmen politik, dan akuntabilitas; 3) Konvergensi, koordinasi, dan konsolidasi program nasional, daerah, dan masyarakat; 4) Mendorong kebijakan ketahanan pangan dan 5) Pemantauan dan evaluasi. Di samping itu, juga ditetapkan Kementerian/Lembaga penanggung jawab upaya percepatan pencegahan *stunting*, wilayah prioritas dan strategi percepatan pencegahan *stunting*, serta menyiapkan strategi kampanye nasional *stunting*.¹⁰

Pemerintah dalam menyiapkan *stunting* difokuskan pada 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan), padahal pencegahan pada 1000 HPK saja tidak cukup. Dibutuhkan sebuah upaya yang sistematis dan intervensi yang tepat. Yaitu, perlunya perhatian khusus pada 7000 HPK selanjutnya, intervensi 7000 hari

dari masa kanak-kanak ke remaja sering diabaikan, seharusnya intervensi kesehatan dirancang dengan baik di masa kanak-kanak dan remaja. Sesuai dengan Penelitian Bundy., et al pada tahun 2017 yang memperkenalkan konsep 8000 HPK menjelaskan bahwa dua paket terpenting yang diidentifikasi selama masa intervensi pengembangan 8000 HPK adalah membahas kebutuhan di masa kanak-kanak dan remaja awal yang terfokus pada usia 16-19 tahun dengan melibatkan masyarakat, media, sistem kesehatan untuk efektif mencegah suatu penyakit. ¹¹

Pemuda atau remaja sebagai *agent of change* (agen perubahan) adalah penerus bangsa yang menentukan harapan dan masa depan bangsa. Selain itu pemuda juga berperan sebagai generasi penerus yang akan melanjutkan perjuangan generasi sebelumnya. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 40 Tahun 2009 Tentang Kepemudaan, Pemuda adalah warga negara Indonesia yang memasuki periode penting pertumbuhan dan perkembangan yang berusia 16 (enam belas) sampai 30 (tiga puluh) tahun, berbagai hal yang berkaitan dengan kepemudaan adalah potensi, tanggung jawab, hak, karakter, kapasitas, aktualisasi diri, dan cita-cita pemuda untuk menuju Indonesia Emas 2045 ¹²

Berdasarkan buku pedoman pelaksanaan intervensi penurunan *stunting*, remaja juga merupakan salah satu sasaran untuk pencegahan *stunting*. ¹³ Penelitian terdahulu menyebutkan bahwa peran perempuan untuk menurunkan prevalensi *stunting* sangat tinggi, karena perempuanlah yang akan mengandung dan jelas menghadapi 1000 hari pertama kehidupan seorang anak. ¹⁴

Upaya pencegahan *stunting* yang paling sering diberikan pada remaja adalah pengetahuan melalui penyuluhan sehingga timbul kesadaran pada seorang remaja untuk mencegah *stunting*. Video merupakan media penyuluhan yang tepat saat ini. Media video adalah media yang mengandalkan indera pendengaran dan indera penglihatan. Sedangkan *Gunting Stunting* adalah singkatan dari cara mencegah *stunting* yang dapat dilakukan sejak remaja. Video *Gunting Stunting* akan diberikan kepada kelompok eksperimen. Metode ceramah adalah penuturan bahan pelajaran secara lisan.¹⁵

Metode ceramah diberikan kepada kelompok kontrol. Pada penelitian yang dilakukan oleh Eva Susanti, hasil penelitian menunjukkan remaja yang diberikan media video memiliki tingkat pengetahuan dan sikap yang lebih baik dari remaja yang diberikan metode ceramah ($p < 0,05$) Penggunaan media video memberikan peluang peningkatan pengetahuan sebesar 1,52 kali dan peluang peningkatan sikap sebesar 1,57 kali dibandingkan menggunakan metode ceramah.¹⁶

Berdasarkan hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) menyebutkan prevalensi *stunting* DIY sebesar 17,03%. Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki empat kabupaten dan satu kotamadya.⁶ Data Bidang KSPK BKKBN DIY pada bulan Mei 2022 prevalensi *stunting* tertinggi yaitu Kabupaten Gunung Kidul sebesar 18%, kemudian Kabupaten Kulon Progo sebesar 14%, Kota Yogyakarta sebesar 11%, Kabupaten Sleman sebesar 10%, dan Kabupaten Bantul sebesar 6%.¹⁷

Kabupaten Kulon Progo merupakan daerah dengan angka *stunting* tertinggi kedua di Daerah Istimewa Yogyakarta, sebagai upaya penuntasan *stunting* pada tahun 2030 hendaknya dilakukan intervensi untuk membuat angka tersebut menjadi nol. Berdasarkan studi pendahuluan, kapanewon yang menjadi sasaran lokus penurunan *stunting* dengan penderita *stunting* tertinggi di Kabupaten Kulon Progo adalah Kapanewon Nanggulan. Sehingga diperlukan intervensi yang cukup pada daerah tersebut.¹⁸ Saat ini intervensi khusus yang diberikan untuk mencegah *stunting* adalah adanya TPK atau tim pendamping keluarga yang mendampingi catin yang belum siap hamil.

Salah satu sekolah dengan jumlah siswa perempuan usia 16-19 tahun terbanyak di Kapanewon Nanggulan adalah SMK N 1 Nanggulan. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2022 di SMK N 1 Nanggulan, penulis berhasil mewawancarai 10 siswi dengan hasil 3 siswi mengetahui pengertian *stunting* dan cara mencegah *stunting*, sedangkan 7 siswa lainnya tidak mengetahui apapun mengenai *stunting*. Selama ini dalam sekolah tersebut belum pernah diadakan penyuluhan atau pemberian materi mengenai *stunting*.

Berdasarkan uraian tersebut peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh penyuluhan dengan media video *Gunting Stunting* terhadap pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah *stunting* di Kapanewon Nanggulan.

B. Rumusan Masalah

Indonesia masih menghadapi permasalahan kesehatan yang berdampak serius terhadap kualitas Sumber Daya Manusia. Salah satu yang menjadi perhatian utama saat ini adalah masih tingginya angka balita pendek (*Stunting*). Bundy., et al pada tahun 2017 yang memperkenalkan konsep 8000 HPK menjelaskan bahwa dua paket terpenting yang diidentifikasi selama masa intervensi pengembangan 8000 HPK adalah membahas kebutuhan di masa kanak-kanak dan remaja awal yang terfokus pada usia 16-19 tahun dengan melibatkan masyarakat, media, sistem kesehatan. Kabupaten Kulon Progo merupakan salah satu daerah yang angka *stunting*nya belum nol, sebagai upaya penuntasan *stunting* pada tahun 2030 hendaknya dilakukan intervensi untuk membuat angka tersebut menjadi nol.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 Agustus 2022 di SMK N 1 Nanggulan, penulis berhasil mewawancarai 10 siswi dengan hasil 3 siswi mengetahui pengertian *stunting* dan cara mencegah *stunting*, sedangkan 7 siswa lainnya tidak mengetahui apapun mengenai *stunting*. Selama ini dalam sekolah tersebut belum pernah diadakan penyuluhan atau pemberian materi mengenai *stunting*. Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, maka pertanyaan pada penelitian ini adalah “Adakah pengaruh penggunaan media video Gunting *Stunting* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah *stunting* di SMK N 1 Nanggulan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh penyuluhan pencegahan *stunting* dengan media video Gunting *Stunting* terhadap peningkatan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah *stunting* di SMK N 1 Nanggulan

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden (usia dan pendapatan orang tua) pada kelompok eksperimen dan kontrol.
- b. Mengetahui peningkatan pengetahuan tentang cara mencegah *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol.
- c. Mengetahui peningkatan sikap tentang cara mencegah *stunting* sebelum dan sesudah dilakukan intervensi pada kelompok eksperimen dan kontrol.
- d. Mengetahui media yang lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap remaja putri dalam mencegah *stunting*

D. Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian adalah bidang asuhan kebidanan pada remaja atau wanita usia subur khususnya dalam upaya pencegahan *stunting*.

E. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan manfaat secara teoritis dan praktis

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan tentang inovasi penggunaan media promosi pendidikan kesehatan untuk mencegah *stunting*

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Remaja Putri SMK N 1 Nanggulan

Memberikan informasi pada remaja putri tentang pencegahan *stunting* sehingga diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan dan termotivasi untuk mencegah terjadinya *stunting*

b. Bagi Penyuluh Keluarga Berencana Kapanewon Nanggulan

Memberikan masukan dan saran supaya dapat melakukan upaya pencegahan *stunting* pada remaja putri di SMK N 1 Nanggulan berdasarkan informasi yang sudah diperoleh melalui penyuluhan pencegahan *stunting* dengan menggunakan media video

c. Bagi Tenaga Promosi Kesehatan dan Bidan di Kapanewon Nanggulan

Memberikan gambaran media yang dapat digunakan dalam pembelajaran, promosi kesehatan, maupun penyuluhan khususnya dalam upaya peningkatan pengetahuan dan sikap dalam mencegah *stunting*.

d. Bagi Mahasiswa Kebidanan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta

Memberikan gambaran media yang dapat digunakan dalam pembelajaran.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

| No | Nama | Judul Penelitian | Metode | Hasil | Perbedaan |
|----|--|--|--|--|--|
| 1 | Vania Arthamevia, Dina Rahayuning (2021) | Pengaruh Video Edukasi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemberian Asi Eksklusif di Puskesmas Bulu Lor 2021 | <i>Quasi experiment with a non equivalent control group design</i> | Rerata skor pada pengetahuan sebelum diberikan intervensi sebanyak 16,5 dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 18,5. Rerata skor pada sikap sebelum diberikan intervensi sebanyak 7,7 dan setelah diberikan intervensi meningkat menjadi 9,0. Uji statistik menggunakan <i>Wilcoxon signed ranks</i> menunjukkan hasil bahwa pemberian edukasi dengan media video berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang ASI (pvalue=0,001). | Variabel dependen yaitu Pengetahuan dan sikap dalam pemberian asi eksklusif. Metode yang digunakan adalah <i>quasi experiment with a non equivalent control group design</i> . |
| 2 | Ellis Tio Cindi (2020) | Pengaruh Penyuluhan dengan Media Video CABE TANAM tentang | <i>Quasi experiment with a non equivalent control group design</i> | Tingkat pengetahuan pada kelompok eksperimen pretest 75,52 dan posttest | Variabel dependen yaitu Pengetahuan dan sikap dalam mencegah anemia. Metode |

| | | | | | |
|---|----------------------------------|--|---|--|---|
| | | Anemia Remaja terhadap Peningkatan Pengetahuan Di SMA 1 Lendah | | 86,41. Sedangkan tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol pretest 75,79 dan posttest 84,52. | yang digunakan adalah <i>quasi experiment with a non equivalent control group design</i> |
| 3 | Handri Fadhillah (2019) | Pengaruh Media Video terhadap Pengetahuan dan Sikap Tentang Gizi Seimbang pada Siswa Kelas V Di SDN 016 Samarinda Seberang | <i>Quasi Eksperimen dengan desain one grup pretest posttest</i> | Pada hasil penelitian diperoleh nilai pengetahuan pretest 79.2% meningkat pada posttest 85.4% dan sikap pretest 66.7% meningkat pada posttest 70.8%. Hasil bivariat didapatkan pengetahuan 0.000 ($p < 0.05$). | Variabel dependen yaitu pengetahuan dan sikap tentang gizi seimbang dan desain yang digunakan <i>quasi eksperiment</i> dengan rancangan <i>one grup pretest posttest</i> . |
| 4 | Nasyrah Wati, Nani Yuniar (2016) | Pengaruh Intervensi Penayangan Video terhadap Pengetahuan dan Sikap tentang Cuci Tangan Pakai Sabun pada Siswa SDN 10 Kabowo | <i>Praeksperimental</i> dengan rancangan <i>one grup pretest posttest</i> | Terjadi peningkatan pengetahuan, sikap dan tindakan setelah dilakukan intervensi penayangan video tentang cuci tangan pakai sabun dengan nilai p McNemar = 0,002 untuk pengetahuan, nilai p McNemar = 0,001 untuk sikap dan nilai p McNemar = 0,000 untuk tindakan | Variabel dependen yaitu pengetahuan dan sikap tentang cuci tangan pakai sabun dan desain yang digunakan <i>Praeksperimental</i> dengan rancangan <i>one grup pretest posttest</i> |