

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Permasalahan kesehatan yang dihadapi Indonesia salah satunya adalah stunting. Stunting adalah suatu kondisi kegagalan tumbuh dan masalah gizi kronis yang disebabkan oleh asupan makanan yang tidak memadai akibat kekurangan gizi jangka panjang, sehingga balita mempunyai tinggi badan yang kurang dibandingkan dengan balita seusianya. Stunting adalah kondisi yang menggambarkan hasil ukur antropometri antara tinggi badan atau panjang badan dibandingkan umur hasilnya menunjukkan lebih dari minus dua standar deviasi tumbuh kembang anak dari WHO (Fatmawati et al., 2020; Kemenkes RI, 2018). Stunting pada balita saat ini masih menjadi permasalahan serius dan perlu mendapatkan perhatian karena angka kejadian stunting masih tinggi terutama di negara miskin dan negara berkembang.

Kejadian stunting di dunia pada tahun 2019 mencapai 144 juta balita atau sebesar 21,3%. Angka ini meningkat pada tahun 2020 menjadi 149,2 juta balita stunting atau 22% (UNICEF et al., 2020, 2021). Penelitian yang dilakukan di Iran menyatakan bahwa prevalensi anak usia prasekolah (0-6 tahun) yang mengalami stunting sebesar 14,5% (Soleiman, Sharifi dan Zamanian, 2020). Menariknya, stunting lebih banyak terjadi pada anak usia 0-6 tahun. Penelitian lainnya yang dilakukan di Mysuru tahun 2019 menyatakan bahwa anak usia prasekolah (3-6 tahun) yang mengalami stunting sebesar 23,5% (George dan Murthy, 2021).

Kejadian stunting di Asia Tenggara mencapai 27,4%. Data prevalensi balita stunting oleh Asian Development Bank (2021) menyebutkan bahwa Indonesia menjadi negara kedua dengan angka kejadian stunting tertinggi di wilayah Asia Tenggara sebesar 31,8% setelah Timor-Leste 54,4%. Pada tahun 2021, prevalensi stunting di Indonesia mengalami penurunan dibandingkan tahun 2019 dari 27,7% menjadi 24,4% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Prevalensi stunting di Daerah Istimewa Yogyakarta tahun 2020 sebesar 11,08%, prosentase ini meningkat menjadi 17,3% pada tahun 2021. Prevalensi stunting tertinggi adalah kabupaten Gunungkidul sebesar 20,6% . Prevalensi stunting di kabupaten Sleman pada tahun 2021 sebesar 16,0 %, dari 7,2% di tahun 2020, dari kondisi ini angka kejadian stunting di Sleman meningkat drastis sebesar 8,8% (Dinas Kesehatan DIY, 2020; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2021).

Faktor terjadinya stunting terdiri dari tiga faktor yaitu faktor orang tua, anak, dan lingkungan. Faktor orang tua terdiri dari nutrisi ibu selama kehamilan dan status gizi 1000 hari awal kehidupan anak, perbedaan status sosial ekonomi, pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua. Faktor anak terdiri dari status gizi, penyakit menular pada anak, jenis kelamin, usia anak, dan proses penyapihan anak. Faktor lingkungan terdiri dari sumber air, toilet, perilaku hidup bersih dan sehat (Huriah dan Nurjannah, 2020).

Stunting menjadi masalah yang serius karena berdampak terhadap kondisi anak. Permasalahan stunting menyebabkan berbagai dampak jangka

pendek maupun jangka panjang. Dampak jangka pendek dari stunting berhubungan dengan kenaikan mortalitas dan morbiditas, terganggunya perkembangan kognitif, verbal, motorik pada anak, dan meningkatnya biaya kesehatan, sedangkan dampak jangka panjang stunting adalah postur tubuh yang tidak optimal atau lebih pendek, menurunnya performa ketika anak belajar, berisiko mengalami obesitas dan penyakit lainnya (Kemenkes RI, 2018). Permasalahan stunting merupakan salah satu dari tujuh belas tujuan yang akan dicapai dalam target *Sustainable Development Goals* (SDGs).

Salah satu tujuan dari *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah penyelesaian masalah stunting yang memiliki tujuan untuk mengakhiri segala bentuk kekurangan gizi dan kelaparan pada tahun 2030. Target yang ditetapkan diharapkan mampu menurunkan angka kejadian stunting hingga 40% di tahun 2025 (WHO, 2018). Pemerintah Indonesia melalui Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024 melakukan upaya percepatan perbaikan gizi masyarakat untuk pencegahan dan penanggulangan permasalahan gizi ganda, mencakup: a) penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat; b) pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan; c) percepatan penurunan stunting dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi; d) peningkatan intervensi yang bersifat *life saving* dengan didukung bukti (*evidence based policy*)

termasuk fortifikasi pangan; e) penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (*food based approach*); f) penguatan sistem surveilans gizi; g) peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat; dan h) respon cepat perbaikan gizi dalam kondisi darurat. Namun intervensi yang telah dilakukan pemerintah belum optimal untuk mengatasi stunting sehingga membutuhkan intervensi lain. Kondisi ini dibuktikan dengan masih tingginya angka stunting di Indonesia sebesar 24,4%, angka ini lebih tinggi dari toleransi WHO sebesar 20% dan target RPJM 2020-2024 sebesar 14% (Peraturan Presiden Republik Indonesia nomor 18 tahun 2020, 2020; WHO, 2018).

Pencegahan stunting dapat dilakukan dengan pemantauan pertumbuhan melalui deteksi atau skrining stunting, deteksi stunting memiliki peranan penting untuk mengidentifikasi risiko dan tingkat keparahan status gizi anak (Murray et al., 2021). Deteksi tumbuh kembang anak penting dilakukan untuk mendeteksi adanya kelainan tumbuh kembang. Semakin awal masalah tumbuh kembang anak teridentifikasi, semakin cepat pula dapat ditentukan apakah anak mengalami gangguan tumbuh kembang sehingga memudahkan untuk menentukan intervensi yang tepat (Mosjo dan Sudirman, 2021).

Pemantauan pertumbuhan sebagai langkah awal deteksi stunting pada anak usia prasekolah dapat dilakukan dengan menggunakan kartu deteksi stunting. Pada penelitian yang dilakukan Hadi et al, (2019) deteksi stunting menggunakan Kartu Menuju Sehat (KMS) dinding dapat mendeteksi kejadian

stunting pada anak PAUD sebesar 38,0%. Alat ini efektif dan berdaya guna serta meningkatkan kualitas informasi status gizi anak di bawah usia 5 tahun terkait dengan indeks tinggi badan/ umur (TB/U). Penelitian lainnya yang dilakukan Siswina dan Akbarini, (2021) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian program kartu deteksi stunting online terhadap kemampuan deteksi stunting di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak Tahun 2019 dengan  $p= 0,000$ .

Pemberian informasi pencegahan stunting berperan dalam menurunkan angka kejadian stunting. Penelitian yang dilakukan oleh (Astutui et al., 2018), promosi kesehatan dengan menggunakan media *Integrating card* terbukti dapat meningkatkan pengetahuan ibu tentang masalah stunting. Media *card* adalah sebuah media *non-digital* yang menarik dan mudah untuk digunakan oleh ibu bayi, pengurus posyandu, atau bidan desa. *Integrating- card* dapat menjadi alat promosi kesehatan alternatif untuk mencegah dan mengurangi angka kejadian stunting.

Berdasarkan uraian latar belakang, peneliti tertarik untuk mengetahui seberapa besar pengaruh penerapan kartu deteksi dan edukasi stunting terhadap peningkatan status gizi anak usia pra sekolah. Peneliti berharap dengan adanya kartu deteksi dan edukasi stunting dapat meningkatkan status gizi anak usia pra sekolah.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah terdapat pengaruh penerapan kartu deteksi dan edukasi stunting terhadap peningkatan status gizi anak usia pra sekolah?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Mengetahui pengaruh penerapan kartu deteksi dan edukasi stunting terhadap peningkatan status gizi anak usia pra sekolah.

### 2. Tujuan khusus

- a. Menganalisis status gizi pada anak usia pra sekolah sebelum dan sesudah diberikan intervensi kartu deteksi dan edukasi stunting pada kelompok intervensi.
- b. Menganalisis status gizi anak usia pra sekolah saat *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol.
- c. Menganalisis perbedaan status gizi sebelum dan sesudah diberikan intervensi kartu deteksi dan edukasi stunting pada kelompok intervensi.
- d. Menganalisis perbedaan status gizi anak usia pra sekolah pada saat *pretest* dan *posttest* pada kelompok kontrol.
- e. Menganalisis perbedaan status gizi saat *pretes* antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol.
- f. Menganalisis perbedaan status gizi pada saat *posttest* antara kelompok intervensi dan kontrol.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat terhadap ilmu keperawatan khususnya komunitas untuk mengembangkan sebuah program pencegahan stunting pada anak pra sekolah.

##### 2. Manfaat praktis

###### a. Bagi sekolah

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau referensi bagi sekolah terkait penerapan program untuk pencegahan stunting pada anak usia pra sekolah.

###### b. Bagi responden

Meningkatkan pengetahuan orang tua anak usia pra sekolah terkait dengan stunting sehingga berdampak terhadap status gizi anak yang lebih baik.

###### c. Penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi atau rujukan bagi peneliti lain atau peneliti lanjutan tentang pengaruh penerapan kartu deteksi dan edukasi stunting terhadap peningkatan gizi anak usia pra sekolah.

#### **E. Penelitian Terkait**

1. Penelitian Siswina dan Akbarini, (2021) dengan judul “Pengaruh Program Kartu Deteksi Stunting Online Terhadap Kemampuan Deteksi Stunting di Kota Pontianak”. Penelitian itu bertujuan untuk menganalisis pengaruh

program kartu deteksi stunting online terhadap kemampuan deteksi stunting di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II Kota Pontianak. Metode penelitian yang digunakan adalah *Pre- experimental Design* dengan rancangan *Pretest-posttest design with kontrol group*. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling* dengan kelompok perlakuan 20 orang dan kelompok kontrol 20 orang. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *Mann Whitney* dengan tingkat signifikansi  $<0,05$ . Hasil penelitian menunjukkan terdapat pengaruh program kartu deteksi stunting online terhadap kemampuan deteksi stunting di wilayah kerja Puskesmas Perumnas II kota Pontianak Tahun 2019 dengan *p value* 0,000 ( $p < 0,05$ ). Maka dapat disimpulkan bahwa program kartu deteksi stunting online dapat meningkatkan kemampuan deteksi stunting. Persamaan pada penelitian ini adalah pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Perbedaan pada penelitian ini adalah jumlah sampel penelitian 19 orang untuk masing-masing kelompok intervensi dan control, variable terikat yaitu status gizi, metode penelitian menggunakan *quasy eksperimental* dengan rancang *pretest* dan *posttest with control group*.

2. Penelitian Waliyo & Agusanty, (2020) dengan judul “Kartu pemantauan pertumbuhan panjang badan dapat meningkatkan nilai z-skor PB/U pada anak stunting”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemberian kartu pemantauan pertumbuhan panjang badan anak stunting umur 3 – 21 bulan di Kecamatan Sejangkung Kabupaten Sambas terhadap nilai *z-score* PB/U.



Metode penelitian yang digunakan adalah *quasi eksperiment* dengan *pre dan posttest kontrol group design*. Teknik pengambilan sampel penelitian menggunakan *non random sampling* dengan *purposive sampling* dengan jumlah 40 anak berusia 3-21 bulan, dengan 20 anak kelompok kontrol dan 20 anak kelompok intervensi. Analisis statistik yang digunakan uji *Mann Whitney test* dan *paired test*. Variabel independent adalah kartu pemantauan pertumbuhan Panjang badan. Variabel dependennya adalah nilai *z-score* PB/U. Hasil penelitian menampilkan kelompok yang diberikan kartu pemantauan pertumbuhan memiliki rerata nilai *z-score* PB/U sebelum  $-3,12 \pm 0,69$  dan setelah intervensi  $-2,98 \pm 0,78$  dengan kenaikan nilai *z-score* sebesar  $0,14 \pm 0,68$ , sedangkan kelompok kontrol nilai *z-score* PB/U sebelum  $-2,68 \pm 0,34$  dan setelah intervensi  $-2,62 \pm 0,68$  dengan kenaikan sebesar  $0,07 \pm 0,63$ . Penelitian tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah intervensi ( $p > 0,05$ ). Meskipun hasil uji statistik tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan, tetapi terjadi perubahan nilai *z-score* lebih tinggi pada kelompok intervensi yang diberikan kartu pemantauan pertumbuhan dibandingkan kelompok kontrol yang diberikan grafik pertumbuhan anak (GPA). Persamaan penelitian ini adalah metode penelitian menggunakan *quasi eksperiment* dengan *pre dan posttest kontrol group design*, analisis data menggunakan *paired test*, variabel dependen nilai *z-score*. Perbedaan pada penelitian ini adalah subyek yang digunakan anak usia pra sekolah usia 5-6 tahun.

3. Penelitian Nyamasege et al, (2020) dengan judul “*Effect of maternal nutritional education and counselling on children’s stunting prevalence in urban informal settlements in Nairobi, Kenya*”. Tujuan dari penelitian ini adalah mengevaluasi perbedaan stunting anak antara komunitas yang menerima *nutritional education and counseling* berbasis komunitas melalui keterlibatan *community health worker* (CHW) dan untuk mengidentifikasi faktor-faktor penentu pertumbuhan linier anak. Jenis penelitian ini menggunakan. Teknik pengambilan sampel menggunakan *randomised controlled trial* . Sampel pada penelitian ini 215 pasangan ibu-anak di kelompok intervensi, 221 pasang ibu-anak di kelompok kontrol. Teknik pengumpulan data menggunakan pengukuran antropometri dan SECA stadiometer. Hasil penelitian menunjukkan pertumbuhan linier anak dan prevalensi stunting Skor LAZ menurun dari kelahiran hingga bulan ke-13, rata-rata (SD) dari  $-1.42$  (SD 2,04), dengan prevalensi stunting yang secara signifikan lebih tinggi pada kelompok kontrol (33,5 %) dibandingkan kelompok intervensi (28,6 %). Ibu yang melaporkan peralatan desinfektan yang digunakan untuk memberi makan anak-anak mereka secara signifikan lebih tinggi pada kelompok intervensi (56,8% dan 32,1%, masing-masing) dibandingkan pada kelompok kontrol (44,8% dan 21,2%, masing-masing). Sehingga dapat disimpulkan memberikan NEC ibu selama kehamilan dan 1 tahun setelah melahirkan mengurangi prevalensi stunting pada tahun pertama dan kelima kehidupan, dengan tingkat stunting yang jauh lebih rendah diamati di antara anak laki-laki dalam kelompok intervensi

dibandingkan dengan kelompok kontrol. Hal ini dapat terjadi karena praktik pemberian makan yang lebih responsif, praktik kebersihan yang baik dan morbiditas yang lebih rendah di antara anak-anak yang lahir dari ibu di kelompok intervensi daripada di antara mereka yang lahir di kelompok kontrol. Persamaan pada penelitian ini adalah pengumpulan data menggunakan pengukuran antropometri. Perbedaan pada penelitian ini adalah teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.

4. Penelitian Maryati et al, (2022) dengan judul “*The Effect of Interactive Education Program in Preventing Stunting for Mothers with Children under 5 Years of Age in Indonesia: A Randomized Controlled Trial*” bertujuan untuk mengkaji pengaruh program pendidikan interaktif dalam mencegah stunting pada ibu dengan anak di bawah 5 tahun di Indonesia. Penelitian ini menggunakan *randomized controlled trial single blinded*. Sampel penelitian ini menggunakan 278 orang yang terdiri dari 139 orang kelompok kontrol dan 139 orang kelompok intervensi. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner dan dianalisis menggunakan uji *t independent* dalam variabel kontinu dan uji *chi-kuadrat* untuk variabel kategori dibantu dengan SPSS versi 22. Hasil menunjukkan keragaman diet menunjukkan peningkatan untuk pengasuh intervensi dibandingkan dengan kontrol. Hal itu dibuktikan dengan peningkatan peringkat dalam praktik diet yang lebih bervariasi. Besarnya efek berkisar antara 0,30 hingga 0,53. Sehingga dapat disimpulkan program pendidikan interaktif efektif dalam mencegah stunting pada ibu dengan anak di bawah usia 5 tahun di Indonesia. Persamaan

penelitian ini adalah analisis data menggunakan uji *t independent*.  
Perbedaan pada penelitian ini adalah teknik sampel yang digunakan adalah *purposive sampling*.