

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Permasalahan gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan, bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis dan pada masa ini terjadi pertumbuhan serta perkembangan yang sangat pesat. Peran penimbangan balita secara teratur untuk dapat diikuti pertumbuhan berat badannya menjadi penting. Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat dan faktor penyebab timbulnya masalah gizi adalah multi faktorial, untuk itu pendekatan dan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait [1].

Balita merupakan harapan bangsa. Penundaan pemberian perhatian dan pemberian zat gizi yang kurang tepat pada balita akan menurunkan nilai potensi balita sebagai sumber daya pembangunan masyarakat dan ekonomi nasional [2].

Menurut UNICEF (1990) dalam Adriani 2011, terdapat dua faktor penyebab utama kurang gizi pada balita yaitu : 1) Penyebab langsung, faktor penyebab utama kurang gizi pada balita disebabkan kurangnya asupan makanan bergizi dalam tubuh balita baik secara kualitas dan kuantitas. Selain itu, adanya infeksi penyakit yang menyertai sering kali juga merupakan penyebab yang sangat berpengaruh terhadap keadaan kesehatan dan gizi balita, 2) Penyebab tidak langsung, faktor yang bukan penyebab utama terjadinya kurang gizi pada balita namun dapat berpengaruh seperti pola asuh, ketersediaan pangan dalam keluarga serta pelayanan kesehatan individu dan sanitasi lingkungan.

Secara global jumlah anak stunting di bawah usia 5 tahun sebanyak 165 juta anak atau 26%. Asia merupakan wilayah kedua setelah Afrika yang memiliki prevalensi anak stunting tertinggi yaitu 26,8% atau 95,8 juta anak. Sedangkan prevalensi anak stunting untuk wilayah Asia Tenggara adalah 27,8% atau 14,8 juta anak.

Stunting pada anak-anak di negara berkembang terjadi terutama sebagai akibat dari kekurangan gizi kronis dan penyakit infeksi yang mempengaruhi 30% dari anak-anak usia di bawah lima tahun [4].

*Stunting* terjadi karena kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kemiskinan dan pola asuh tidak tepat, yang mengakibatkan kemampuan kognitif tidak berkembang maksimal, mudah sakit dan berdaya saing rendah, sehingga bisa terjebak dalam kemiskinan. Seribu hari pertama kehidupan seorang anak adalah masa kritis yang menentukan masa depannya, dan pada periode itu anak Indonesia menghadapi gangguan pertumbuhan yang serius [49].

Indonesia merupakan Negara terbesar kelima dengan jumlah anak stunting di dunia. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi status gizi anak balita gizi pendek dan sangat pendek di Indonesia pada tahun 2018 adalah 30,8% menurun dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2013 yaitu 37,2%. Walaupun terjadi penurunan tetapi masih menjadi masalah gizi dimasyarakat karena prevalensi status gizi pendek dan sangat pendek diatas 20%. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 di Jawa Barat prevalensi status gizi anak balita gizi pendek dan sangat pendek adalah 29,2%, sedangkan di Kabupaten Bandung Barat berdasarkan Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 prevalensi status gizi pendek dan sangat pendek tinggi yaitu 34,3% [5,6,7]

Secara spesifik, Kementerian Kesehatan menetapkan empat prioritas kesehatan 2015 – 2019, yaitu: 1) menurunkan angka kematian ibu dan angka kematian bayi, 2) menurunkan prevalensi balita pendek (stunting), 3) menanggulangi penyakit menular HIV-AIDS, Tuberculosis, dan Malaria dan 4) menanggulangi penyakit tidak menular Hipertensi, Diabetes, Obesitas, Kanker dan gangguan jiwa [8]. Paradigma sehat diartikan sebagai cara pandang, pola pikir, atau model pembangunan kesehatan yang memandang masalah kesehatan saling terkait dan mempengaruhi banyak faktor. Paradigma sehat mengubah cara pandang terhadap masalah kesehatan dengan memperhatikan dampaknya baik

kesehatan secara makro maupun mikro. Secara mikro, pembangunan kesehatan harus menekan pada upaya pencegahan, promosi terhadap penyakit, tanpa mengesampingkan upaya pengobatan dan pemulihan. Sedangkan secara makro, paradigma sehat minimal memberikan sumbangan dalam pengembangan lingkungan dan perilaku sehat [9].

Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) merupakan semua perilaku yang dilakukan atas kesadaran sehingga anggota keluarga dapat menolong dirinya sendiri dan berperang aktif dalam kegiatan kesehatan dimasyarakat di bidang kesehatan [10]. Sedangkan menurut Kementerian Kesehatan 2011, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah salah satu program prioritas pemerintah melalui Puskesmas dan menjadi sasaranluaran dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, seperti yang di sebutkan pada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan tahun 2010-2014.

Pemerintah berupaya menurunkan angka kejadian stunting di Indonesia dengan membuat program, yaitu program Sanitai Total Berbasis Masyarakat (STBM). STBM adalah suatu program nasional dalam intervensi yang menitikberatkan pada pencapaian kondisi sanitasi total di masyarakat melalui perubahan perilaku higienis masyarakat [12]. Untuk mencegah serta mengatasi stunting, dilakukan dua model intervensi yaitu intervensi spesifik dan sensitif. Studi Lancet (2013) menemukan bahwa intervensi spesifik hanya mendukung 20% upaya penegahan/penurunan stunting, sementara intervensi sensitive berkontribusi hingga 80% [8].

Program Sanitai Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan kolaborasi dan integrasi antara program sanitasi lingkungan dan gizi yang terdiri dari delapan pilar kesehatan dimana lima pilar aspek STBM dan tiga pilar aspek gizi pencegahan stunting. Menurut Bloom, 3 ranah perilaku adalah pengetahuan, sikap, dan aksi [13]. Program STBM yang berupaya melakukan perubahan perilaku higienis agar mencapai keadaan sanitasi total berjalan dengan melibatkan seluruh komponen masyarakat termasuk para ibu. Ibu memiliki peranan dalam pemenuhan kebutuhan kesehatan keluarga terutama anak [14].

Berdasarkan penelitian Atikah 2014, Rendahnya pendidikan ibu yang berkaitan dengan pengetahuan tentang gizi bayi, sangat mempengaruhi kejadian balita stunting. Ibu dengan tingkat pendidikan rendah berisiko 5,1 kali lebih besar memiliki anak stunting [15]. Anak stunting lebih banyak terjadi pada anak yang memiliki ibu dengan tingkat pendidikan di bawah 9 tahun [16]. Meningkatnya jumlah wanita yang bekerja di luar rumah juga mempengaruhi jumlah kejadian balita stunting.

Menurut Notoadmodjo dalam Fitria, pengetahuan dan sikap merupakan faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang. Pengetahuan sendiri adalah hasil tahu dan ini terjadi setelah orang tersebut melakukan penginderaan terhadap objek tertentu. Penginderaan terjadi lewat panca indera manusia yaitu penglihatan, penciuman, rasa, pendengaran dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia didapatkan lewat mata dan telinga. Menurut kamus Besar Bahasa Indonesia, pengetahuan adalah sesuatu yang diketahui, segala sesuatu yang diketahui berhubungan dengan hal (mata pelajaran) [17]. Sedangkan Scifman dan Kanuk dalam Neila mengemukakan bahwa sikap adalah kecenderungan bertindak yang dipelajari seseorang untuk merespon secara positif atau negative [18]. Sikap bukan perilaku tetapi merupakan kecenderungan untuk berperilaku dengan cara – cara tertentu terhadap objek sikap [19].

Salah satu upaya menanggulangi masalah stunting yaitu melalui penyuluhan. Penyuluhan dalam hal ini merupakan bagian dari pendidikan gizi sebagai upaya untuk mengadakan perubahan pengetahuan atau sikap dalam hal konsumsi makanan [20]. Kholid (2012) mengungkapkan bahwa media merupakan bagian terpenting sebagai alat bantu dalam penyampaian informasi, dengan menggunakan media dapat meningkatkan pengetahuan masyarakat, media juga dapat digunakan untuk promosi kesehatan sehingga mengenai sasaran yang diharapkan.

Berbagai media yang digunakan sebagai penunjang dan alat bantu untuk metode penyuluhan salah satunya adalah media yang dimana media presentasi berbasis Power Point. Media Power Point adalah

sebuah program komputer untuk presentasi yang dikembangkan oleh Microsoft. Aplikasi ini sangat banyak digunakan apalagi oleh kalangan perkantoran, para pendidik, siswa, dan petugas kesehatan dan trainer [22]. Dalam media ini terdapat interaksi antara ibu dengan media, hal ini akan merangsang rasa ingin tahu ibu dan rasa ketertarikan terhadap apa yang dipelajarinya, dengan demikian maksud dari penyuluhan tersebut dapat mencapai hasil yang optimal.

Penelitian Mayasari (2012) menyatakan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara penyuluhan dengan berbagai media salah satunya slide (power point) dengan perubahan pengetahuan masyarakat di Desa Sukajadi Kabupaten Oku. Power point sering digunakan sebagai media pengajaran termasuk dalam pemberian pendidikan kesehatan.

Menurut Brock and Joglekar (2011) penggunaan power point sangat dianjurkan dalam presentasi dan pengajaran, power point dapat mencatumkan gambar, foto, bagan, grafik, suara (audio visual) dan animasi bila dibandingkan dengan penggunaan media lain. Penggunaan media dalam pendidikan kesehatan memiliki kelebihan dan kekurangan masing-masing, tergantung pada tujuan dan sasaran penyuluhan kesehatan. Penggunaan power point memudahkan untuk pemberian materi penyuluhan kesehatan karena melalui power point beberapa media penyuluhan dapat dipadukan seperti poster, brosur, namun kekurangan media power point hanya bisa digunakan saat presentasi dan tidak bisa dipajang seperti poster atau banner. Menurut Khoirun (2014) penggunaan power point dalam pendidikan kesehatan lebih efektif dari penggunaan leaflet, mean pengetahuan dengan menggunakan power point lebih besar dari mean pengetahuan dengan menggunakan leaflet.

Berdasarkan latar belakang diatas, penelitian ini bertujuan untuk menilai pengaruh program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan stunting pada wanita usia subur (WUS) di Desa Sinarjaya Kabupaten Bandung Barat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan stunting pada wanita usia subur (WUS) diDesa Sinarjaya Kabupaten Bandung Barat?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku pencegahan stunting pada wanita usia subur (WUS) diDesa Sinarjaya Kabupaten Bandung Barat?

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran karakteristik sampel meliputi usia, pendidikan, dan pekerjaan.
2. Mengetahui skor pengetahuan sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pengaruh program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap pencegahan stunting pada wanita usia subur (WUS)
3. Mengetahui skor sikap sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pengaruh program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap pencegahan stunting pada wanita usia subur (WUS)
4. Mengetahui skor perilaku sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan pengaruh program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap pencegahan stunting pada wanita usia subur (WUS)
5. Menganalisis pengaruh pengetahuan mengenai program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap pencegahan stunting
6. Menganalisis pengaruh sikap mengenai program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap pencegahan stunting

7. Menganalisis pengaruh perilaku mengenai program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap pencegahan stunting

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Bagi peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, sikap dan perilaku khususnya mengenai pengaruh Program Santasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) terhadap pencegahan stunting. Penelitian ini diharapkan dapat membantu peneliti dalam menerapkan ilmu pengetahuan mengenai ilmu gizi yang telah diperoleh selama perkuliahan.

##### **1.4.2 Bagi Sampel**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan, sikap dan perilaku pada wanita usia subur (WUS) mengenai pencegahan stunting dengan program Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).

##### **1.4.3 Bagi Lokasi Penelitian**

Hasil dari penelitian ini dapat dijadikan sebagai penambah referensi dan bermanfaat bagi pengembangan Kabupaten Bandung Barat.

##### **1.4.4 Bagi Politeknik Kesehatan Jurusan Gizi**

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi institusi dalam rangka menambah pengetahuan bagi mahasiswa dan penelitian – penelitian yang sejenis.