

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Stunting merupakan masalah pada tumbuh kembang anak yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak menjadi pendek dari usianya. Masalah kekurangan gizi terjadi ketika bayi dalam kandungan hingga pada masa awal bayi dilahirkan. Namun kondisi ini baru terlihat setelah bayi berusia 2 tahun (Simbolon & Batbual, 2019). Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar tahun 2013 sekitar 37% atau hampir 9 juta anak balita di Indonesia mengalami stunting.

Indonesia menjadi negara terbesar kelima dengan prevalensi stunting (Beal, dkk, 2018). Hal itu memberikan dampak negatif bagi anak yaitu tingkat kecerdasan anak tidak maksimal, anak menjadi rentan terhadap penyakit, dan berpotensi mengalami penurunan tingkat produktivitas di masa depan. Jika dampak secara luas, stunting dapat menghambat pertumbuhan ekonomi, memperlebar ketimpangan, dan meningkatkan kemiskinan (Sutarto, dkk, 2018).

Stunting adalah masalah kesehatan masyarakat yang mampu meningkatkan risiko kesakitan, kematian, dan hambatan pada pertumbuhan mental ataupun motorik. Stunting diakibatkan oleh faktor multi dimensi

serta tidak hanya diakibatkan oleh faktor gizi buruk yang dialami oleh ibu hamil ataupun anak balita. Perlu diperhatikan pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) sebagai intervensi yang paling menentukan dalam penurunan stunting (Djauhari, 2017).

Berdasarkan informasi dari Kementerian Kesehatan berbagai faktor penyebab stunting yaitu praktik pengasuhan yang kurang baik, terbatasnya layanan kesehatan termasuk pelayanan kesehatan untuk ibu selama masa kehamilan serta pembelajaran dini yang berkualitas. Faktor berikutnya yaitu kurangnya akses rumah tangga atau keluarga ke makanan sehat dan bergizi, kurangnya akses sanitasi dan air bersih, penyakit infeksi, tingkat pengetahuan, masalah sosial ekonomi dan budaya. Stunting menjadi masalah kesehatan serius yang perlu mendapatkan upaya pencegahan guna terciptanya penurunan angka stunting. Upaya pencegahan dapat dilakukan dengan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif (Yanti, dkk, 2020).

Intervensi gizi spesifik merupakan bagian dari sektor kesehatan dan kontribusinya sebesar 30% untuk menyelesaikan masalah stunting, Intervensi gizi spesifik bersifat jangka pendek dan hasilnya dicatat pada waktu relatif singkat (Prentice, dkk, 2013). Pada intervensi gizi spesifik

tersebut menjadikan ibu hamil dan anak usia 0-2 tahun atau rumah tangga 1.000 HPK menjadi sasaran prioritas (Yekti, 2020).

Pada intervensi gizi spesifik dengan intervensi prioritas yaitu ibu hamil diberikan makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin dan suplementasi tablet tambah darah, sedangkan pada ibu menyusui dan anak 0-23 bulan diberikan promosi dan konseling menyusui, promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak, tata laksana gizi buruk akut, pemantauan pertumbuhan, dan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut. Jika intervensi gizi spesifik dengan intervensi penting yaitu pada ibu hamil diberikan suplementasi kalsium dan pemeriksaan kehamilan, jika intervensi penting bagi ibu menyusui dan anak 0-23 bulan diberikan suplementasi kapsul vitamin A, suplementasi zinc untuk pengobatan diare, suplementasi taburia imunisasi, dan manajemen terpadu balita sakit ( Samsuddin dan Fauzi,2023).

Pada intervensi gizi spesifik yaitu remaja dan wanita usia subur serta anak 24-59 bulan sebagai sasaran penting. Pada intervensi prioritas dimana remaja dan wanita usia subur dapat diberikan suplementasi tablet tambah darah dan anak 24-59 bulan diberikan pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang akut dan pemantauan pertumbuhan. Pada intervensi penting, anak 24-59 bulan dapat diberikan Tablet tambah darah

(bumil dan remaja), Promosi dan konseling menyusui, Promosi dan konseling PMBA, Suplemen gizi makro (PMT),Tata laksana Gizi Buruk, Pemantauan dan promosi pertumbuhan, Suplementasi Kalsium, Suplementasi vitamin A,Suplementasi Zinc untuk diare, Pemeriksaan kehamilan, Imuniasasi,Suplementasi gizi mikro (Taburia), (Maulida ,2021).

Pada intervensi gizi sensitif memiliki berbagai jenis intervensi diantaranya peningkatan penyediaan air minum dan sanitas melalui kegiatan akses sanitasi yang layak dan akses air minum yang aman. Intervensi peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan melalui kegiatan Air bersih dan sanitasi, Bantuan pangan non-tunai, Jaminan kesehatan nasional (JKN), Pendidikan anak usia Dini (PAUD), Program keluarga harapan (PKH), Bina keluarga balita (BKB), Kawasan rumah pangan lestari (KRPL),( M.mitra 2015).

Intervensi peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak yaitu melalui kegiatan penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi, penyebarluasan informasi melalui berbagai media, penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua, pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak, akses pendidikan anak usia dini dan pemantauan tumbuh kembang anak, dan penyediaan konseling kesehatan serta reproduksi untuk remaja, Intervensi peningkatan

akses pangan bergizi melalui akses bantuan pangan non tunai untuk keluarga mampu, penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan, akses fortifikasi bahan pangan utama, dan akses kegiatan kawasan rumah pangan lestari (Sumarmini, 2017).

Melalui intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif dengan berbagai program atau kegiatan yang dilakukan di dalamnya dengan melibatkan berbagai kelompok sasaran bisa menjadi upaya percepatan dalam pencegahan kasus stunting di Indonesia. Tentu perlunya bantuan dari berbagai pihak seperti pemerintah, pihak swasta, dan pihak terkait lainnya guna mendukung berjalannya intervensi tersebut dalam menciptakan Indonesia bebas stunting. (Intje picaully dan sarah, 2021).

Memantau pertumbuhan dan perkembangan pada balita merupakan salah satu cara untuk mengatasi terjadinya stunting, dan hal tersebut dapat dilakukan mulai dari tingkat pelayanan kesehatan dasar utamanya posyandu oleh karena itu seorang kader posyandu harus terlatih dan berpengetahuan baik karena merekalah yang akan melakukan deteksi dini pertumbuhan dan perkembangan anak (Aidha. 2017).

Apabila diketahui seorang anak mengalami gangguan pertumbuhan maupun perkembangannya maka seorang kader posyandu akan mengajarkan orang tua anak untuk memberikan rangsangan dan apabila

tidak didapati suatu perubahan maka tugas kader untuk melaporkan hal tersebut ke puskesmas (Hendrawati, 2018.)

Data Riskesdas 2013 menunjukkan prevalensi pendek secara nasional adalah 37,2% yang terdiri dari 18,0% anak sangat pendek dan 19,2% anak pendek (Tando, 2012). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan (Kemenkes) 2022, Aceh merupakan provinsi dengan prevalensi stunting tertinggi kelima di Indonesia, yakni mencapai 31,2 persen. Dalam periode 1 tahun, Provinsi Aceh hanya mampu memangkas prevalensi stunting sebesar 2 poin. pada SSGI 2021, prevalensi stunting di Provinsi Aceh mencapai 33,2 persen. hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, balita stunting di Aceh Utara ada 38,3 persen, dari jumlah sampel yang diambil 600 rumah tangga yang memiliki balita, Kalau jumlah balita secara keseluruhan di Aceh Utara sekitar 46 ribu balita, dengan program PMT lokal ini kami targetkan dari 38 persen, bisa turun menjadi 34 persen.

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stunting di Indonesia mencapai 30,8%. Sementara itu, pada tahun 2022, Provinsi Aceh mencatat prevalensi stunting sebesar 29,3%. Lebih lanjut, di Kabupaten Aceh Utara, prevalensi stunting pada tahun 2022 mencapai 28,6% berdasarkan data dari (Riset Kesehatan Dasar tahun 2018).

Menurut data Puskesmas Syamtalira Aron tahun 2022, prevalensi stunting pada anak usia 0-5 tahun mencapai 27,5%. dengan demikian, upaya untuk mengatasi masalah stunting perlu memperhatikan berbagai dimensi dan sektor terkait untuk merumuskan kebijakan dan program yang efektif. Hal ini menyoroti pentingnya pendekatan holistik yang melibatkan kolaborasi antarbidang untuk mencapai perubahan yang signifikan dalam mengurangi tingkat stunting pada anak.

Pengaruh edukasi yang diberikan oleh kader kesehatan terhadap intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif merupakan aspek krusial dalam upaya pencegahan stunting, terutama di wilayah Puskesmas Syamtalira Aron, Kabupaten Aceh Utara. Stunting adalah masalah gizi yang dapat berdampak jangka panjang pada perkembangan fisik dan kognitif anak, sehingga perlu perhatian serius. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) menegaskan bahwa pemahaman yang baik tentang gizi seimbang adalah kunci untuk meningkatkan status gizi anak dan mencegah stunting. Penelitian yang dilakukan oleh Sudrajad dan Iskandar (2020) menunjukkan bahwa edukasi gizi yang diberikan secara efektif kepada ibu-ibu dapat meningkatkan pengetahuan serta perilaku mereka terkait pola makan yang sehat, yang pada akhirnya berkontribusi pada pencegahan stunting.

Peran kader kesehatan dalam memberikan edukasi gizi juga sangat penting. Kader tidak hanya berfungsi sebagai penyampai informasi, tetapi juga sebagai motivator yang mampu mengajak masyarakat untuk berpartisipasi dalam program-program kesehatan. Menurut Rahmawati dan Hartono (2021), keterlibatan kader dalam intervensi gizi sensitif, seperti peningkatan kesadaran tentang sanitasi, kesehatan ibu, dan pola asuh yang baik, memberikan dampak signifikan terhadap peningkatan status gizi anak di komunitas. Dengan pendekatan berbasis komunitas ini, kader dapat menjangkau lebih banyak individu dan memberikan informasi yang relevan serta bermanfaat.

Lebih lanjut, penelitian oleh Adi (2022) menunjukkan bahwa program edukasi yang melibatkan masyarakat tidak hanya meningkatkan pengetahuan tentang gizi tetapi juga merubah perilaku dan kebiasaan makan keluarga.

Edukasi yang dilakukan

oleh kader harus disesuaikan dengan konteks lokal agar lebih efektif. Dalam banyak kasus, masyarakat lebih percaya kepada kader yang berasal dari lingkungan mereka sendiri, sehingga pendekatan ini meningkatkan kemungkinan adopsi perilaku sehat.

Di tingkat global, UNICEF (2019) menekankan pentingnya intervensi gizi dalam strategi pencegahan stunting. Mereka menyatakan bahwa edukasi gizi

merupakan salah satu fondasi utama dalam meningkatkan status gizi anak dan memerangi masalah stunting. Hal ini sejalan dengan temuan bahwa intervensi berbasis komunitas memiliki potensi besar untuk memperbaiki status gizi anak, terutama di daerah-daerah yang rentan. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut tentang efektivitas berbagai metode edukasi yang diterapkan oleh kader kesehatan sangat diperlukan untuk memperkuat upaya pencegahan stunting di Kabupaten Aceh Utara dan daerah lain yang memiliki tantangan serupa.

Secara keseluruhan, sinergi antara edukasi kader, intervensi gizi spesifik dan sensitif, serta partisipasi aktif masyarakat akan sangat berkontribusi dalam mengurangi angka stunting. Dengan dukungan yang tepat, kader kesehatan dapat menjadi agen perubahan yang efektif dalam memperbaiki kesehatan gizi anak-anak di komunitas. (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2021).

Berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti di puskesmas Syamtalira aron kabupaten aceh utara di dapat data hasil wawancara dengan kepala puskesmas ,perawatan,bidan,dan kader stunting ,kader ibu hamil bahwa ibu yang berumur 25 -46 tahun lebih sebanyak 40 orang dengan dan didapat data anak yg mengalami gizi sepesifik dan gizi sensitif sebanyak 100 orang di awal pengambilan data di dikes dan puskesmas .

Berdasarkan hasil wawancara dengan 5 ibu hamil di puskesmas Syamtalira aron didapat data bahwa, 2 ibu yang mempunyai anak kurang gizi mengatakan bahwa ASI dan imunisasi tidak di perlukan untuk anak mereka responden mengatakan jika tidak di imunisasi anak saya baik- baik saja dan tidak sakit .Kemudian 1 ibu mengatakan bhwa imunisasi sangat penting bagi anaknya.

Kemudian dari hasil wawancara dengan 2 ibu lain nya mereka mengatakan cemas dengan ekonomi keluarga nya, responden mengatakan bahwa jikan di berikan bantuan dari desa dan puskesmas, Untuk anak mereka yang mengalami stunting. Masalah utama adalah gizi spesifik dan gizi sensitif bagi ibu hamil , remaja, anak-anak dan balita.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang PENGARUH EDUKASI OLEH KADER TERHADAP INTERVENSI GIZI SPESIFIK DAN GIZI SENSITIF DALAM UPAYA PENCEGAHAN STUNTING DI PUSKESMAS SYAMTALIRA ARON KABUPATEN ACEH UTARA.”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan dari latar belakang diatas maka rumusan masalah penelitian ini adalah “ Apakah Pengaruh Edukasi Oleh Kader Terhadap Intervensi Gizi

Spesifik Dan Gizi Sensitif Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara ?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Pengaruh Edukasi Oleh Kader Terhadap Intervensi Gizi Spesifik Dan Gizi Sensitif Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi Pengaruh Edukasi Oleh Kader Terhadap Intervensi Gizi Spesifik Dan Gizi Sensitif Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Puskesmas Syamtaliran Aron.
- b. Menentukan tingkat Pengaruh Edukasi Oleh Kader Terhadap Intervensi Gizi Spesifik Dan Gizi Sensitif Dalam Upaya Pencegahan Stunting di Puskesmas Syamtaliran Aron .

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Bagi Tempat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah untuk memberikan informasi kepada pihak terkait mengenai Pengaruh Edukasi Oleh Kader Terhadap Intervensi Gizi Spesifik Dan Gizi Sensitif Dalam Upaya Pencegahan Stunting Di Puskesmas Syamtalira Aron Kabupaten Aceh Utara. sehingga dapat digunakan untuk mengembangkan program intervensi untuk mencegah dan mengurangi kejadian stunting.