

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan kondisi tubuh seseorang sebagai efek dari ketidakseimbangan pemasukan dan pengeluaran zat gizi yang terdapat pada tubuh (Supariasa dkk. 2009). Gizi yang kurang pada balita akan mengakibatkan meningkatnya angka kesakitan atau kematian yang menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik mental dan kemampuan berfikir otak (Liansyah, 2015).

Kejadian balita *stunting* (pendek) merupakan masalah gizi utama yang dihadapi Indonesia. Berdasarkan data Pemantauan Status Gizi (PSG), pendek memiliki prevalensi tertinggi dibandingkan dengan masalah gizi lainnya seperti gizi kurang, kurus, dan gemuk. WHO menetapkan batasan <20%, ini berarti pertumbuhan yang tidak maksimal dialami oleh sekitar 8,9 juta anak Indonesia, atau 1 dari 3 anak Indonesia mengalami *stunting* dan lebih dari 1/3 anak berusia dibawah 5 tahun di Indonesia tingginya berada dibawah rata-rata Prevalensi balita *stunting* di provinsi Jawa Timur dengan status gizi pendek 19,9%, dan balita dengan sangat pendek 12,9% (Kemenkes, 2018).

Stunting (kerdil) merupakan kondisi gagal tumbuh yang terjadi pada anak balita yang diakibatkan oleh kekurangan gizi kronis sehingga anak terlalu pendek untuk umur seusianya. Status gizi berdasarkan panjang atau tinggi badan menurut umur apabila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (*Multicentre Growth Reference Study*) tahun 2005, nilai *z-score* kurang dari -2SD dikategorikan pendek dan sangat pendek jika nilai *z-score* kurang dari -3SD (Kemenkes, 2016).

Stunting dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor langsung dan factor tidak langsung. Faktor langsung penyebab terjadinya *stunting* adalah ketidakseimbangan gizi dalam makanan yang dikonsumsi terutama pada protein (Hariyati dkk., 2016). Adanya penyakit infeksi juga merupakan faktor langsung penyebab *stunting* (Bappenas RI, 2011) . Faktor tidak langsung penyebab *stunting* antara lain adalah kemiskinan, sosial dan budaya, kerawanan pangan dan akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Kemenkes, 2013). Berat badan lahir

rendah, pola asuh, dan juga pendidikan juga merupakan faktor tidak langsung penyebab *stunting* (Bappenas RI, 2011).

Studi kasus yang dilakukan di Puskesmas Arjasa, diperoleh hasil bahwa Kecamatan Arjasa mempunyai prevalensi *stunting* pada tahun 2015 dengan status gizi pendek sebesar 26,65% dan status gizi sangat pendek sebesar 12%, sedangkan untuk prevalensi status gizi balita pada tahun 2017 dengan status gizi pendek sebesar 17,8% dan status gizi sangat pendek sebesar 24,15%, sedangkan untuk prevalensi status gizi balita pada tahun 2018 dengan status gizi pendek sebesar 28% dan status gizi sangat pendek sebesar 2% (Dinkes Jember). Berdasarkan hasil analisis data tahun 2018 di wilayah kerja Puskesmas Arjasa, Desa Kamal merupakan desa yang memiliki angka *stunting* paling tinggi dibandingkan dengan desa lainnya yang ada di Kecamatan Arjasa.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan dengan mewawancarai bidan pada Desa Kamal yang berada di Kecamatan Arjasa didapatkan hasil bahwa penyebab *stunting* di Desa Kamal adalah Ibu balita di Desa Kamal rata-rata memilih untuk menikah muda setelah lulus SMP karena keterbatasan ekonomi. Pengetahuan ibu yang rendah dapat beraibatkan pada praktik pemberian makanan pada balita yang kurang benar. Ibu balita di Desa Kamal juga lebih memilih memberikan jajanan yang dijual di warung daripada membuat makanan sendiri kepada anaknya sehingga nilai gizinya kurang terpenuhi. Praktik pemberian makanan yang salah akan menyebabkan terjadinya *stunting* pada balita. Media informasi tentang *stunting* juga masih belum tersedia di Desa Kamal dan belum pernah diadakan emu demo tentang *stunting* di desa tersebut.

Berdasarkan hasil analisis kebutuhan yang telah dilakukan kepada bidan dan kader dengan menggunakan angket analisis kebutuhan sehingga diketahui bahwa modul emu demo yang diinginkan yaitu berbentuk buku sehingga informasi yang dimasukkan lebih jelas dan menggunakan alat bantu dalam permainan yaitu bahan nyata sehingga nantinya saat dilakukan emu demo pada ibu balita, responden akan lebih paham tujuan dari permainan tersebut. Analisis kebutuhan dilakukan oleh bidan dan kader Desa Kamal karena nantinya saat melakukan emu demo, bidan dan kader merupakan pemandu dalam permainan.

Pengembangan emo demo atau biasa disebut *Emotional Demonstration* merupakan edukasi interaktif dengan menggunakan permainan yang dapat membangkitkan emosi ibu atau pengasuh untuk memperbaiki perilaku Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) sesuai dengan tahapan tumbuh kembang anak. Modul emo demo menggunakan teknik-teknik yang bersifat imajinatif dan provokatif untuk tercapainya perubahan perilaku dalam bidang kesehatan masyarakat (Amareta and Ardianto, 2017).

Kesehatan pada anak selalu berkaitan dengan kesehatan pada ibu dan tidak bisa dipisahkan. Asupan zat gizi pada anak yang rendah dapat dipengaruhi salah satunya adalah perilaku pemberian makan yang tidak tepat. Sikap ibu dalam memberikan makanan yang tidak tepat bagi anak merupakan salah satu faktor yang signifikan terhadap munculnya kejadian *stunting*. Oleh karena itu, upaya dalam memperbaiki *stunting* bisa dilakukan dengan memperbaiki sikap pada ibu sehingga dapat memperbaiki perilaku pemberian makan pada anak.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik ingin melakukan pengembangan modul permainan berbasis emo demo mengenai pentingnya asupan zat gizi sebagai bentuk pencegahan terjadinya *stunting* kepada ibu balita di Desa Kamal Kecamatan Arjasa.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana mengembangkan modul permainan berbasis emo demo sebagai pencegahan *stunting* pada ibu balita di Desa Kamal Kecamatan Arjasa?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengembangkan modul permainan berbasis emo demo sebagai pencegahan *stunting* pada ibu balita di Desa Kamal Kecamatan Arjasa.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis kebutuhan ibu balita terhadap modul permainan berbasis emo demo sebagai pencegahan *stunting* pada ibu balita di Desa Kamal Kecamatan Arjasa.
- b. Merancang pembuatan modul permainan berbasis emo demo sebagai pencegahan *stunting* pada ibu balita di Desa Kamal Kecamatan Arjasa.
- c. Mengetahui kelayakan media oleh ahli materi dan ahli media terhadap modul permainan berbasis emo demo sebagai pencegahan *stunting* pada ibu balita di Desa Kamal Kecamatan Arjasa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Sebagai tambahan pengetahuan, pengalaman, pengaplikasian dan penerapan teori-teori yang telah diterima selama perkuliahan khususnya dalam kegiatan penelitian mengenai pengembangan modul permainan berbasis emo demo sebagai pencegahan *stunting* pada ibu balita di Desa Kamal Kecamatan Arjasa.

1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat

- a) Sebagai tambahan pengetahuan khususnya pada ibu balita *stunting* di Desa Kamal Kecamatan Arjasa.
- b) Sebagai bahan evaluasi untuk menanggulangi kejadian *stunting* pada balita khususnya di Desa Kamal Kecamatan Arjasa.

1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi para pengambil kebijakan dan petugas kesehatan sehingga dapat digunakan sebagai pertimbangan dalam perencanaan dan penanggulangan *stunting* serta penyuluhan tentang pentingnya pengetahuan pada ibu balita.