

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Stunting atau perawakan pendek (*shortness*) merupakan suatu keadaan tidak tercapainya salah satu indikator kesehatan yang ditandai dengan tinggi badan (TB) anak yang lebih rendah jika dibandingkan dengan anak yang lain yang seumurannya. *Stunting* dapat menyebabkan dampak buruk bagi kelangsungan hidup seseorang. Dampak *stunting* jangka pendek dapat berupa terganggunya perkembangan otak, kecerdasan gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sedangkan dampak *stunting* jangka panjang berupa menurunnya kemampuan kognitif dan prestasi belajar, hingga menurunnya kekebalan tubuh sehingga metabolisme tubuh rendah dan mudah sakit. Resiko tinggi juga bisa mengakibatkan penyakit diabetes, kegemukan, penyakit jantung hingga pembuluh darah, kanker, stroke, serta disabilitas pada usia tua (Sevice et al., 2022). *Stunting* lebih banyak mengacu pada anak yang terlalu pendek untuk usianya. Balita juga dikatakan *stunting* apabila hasil pengukuran panjang badan (PB) atau tinggi badan (TB) menunjukkan ≤ 2 SD (standar deviasi) dari median standar pertumbuhan berdasarkan *World Health Organization* (WHO). Hal ini dapat diakibatkan karena kekurangan zat gizi kronis (Mutingah & Rokhaidah, 2021). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti tanggal 10 Januari 2025 di Puskesmas Sangkapura, dengan metode observasi didapatkan bahwa pencegahan *stunting* dilakukan dengan cara posyandu rutin dan setiap posyandu ahli gizi memberikan

paparan edukasi mengenai gizi untuk balita baik yang menderita *stunting* maupun tidak, konsultasi terpadu di puskesmas, dan juga melakukan rujukan langsung ke dokter spesialis anak walaupun demikian pihak Rumah Sakit mengalami keterbatasan karena berada di wilayah kepulauan dan juga keterbatasan alat medis, tempat maupun tenaga medis. Langkah selanjutnya akan diberikan PMT (Pemberian Makanan Tambahan) berbasis pangan lokal sesuai wilayah setempat selama 90 hari berturut-turut. Sedangkan untuk *peer group support* belum pernah dilakukan, sehingga Langkah selanjutnya akan dilakukan *peer group support* dengan alasan seperti : (a) meningkatkan pengetahuan *peer group support*, dapat membantu meningkatkan pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting*, seperti pentingnya nutrisi, kesehatan reproduksi dan stimulasi anak, (b) meningkatkan motivasi dengan berbagi pengalaman dan dukungan dari anggota grup, ibu dapat meningkatkan motivasi untuk melakukan perubahan perilaku yang sehat, (c) meningkatkan keterlibatan ibu, *peer group support* melibatkan ibu secara aktif dalam proses belajar dan berbagi pengalaman, sehingga dapat meningkatkan keterlibatan dan partisipasi ibu dalam pencegahan *stunting*, (d) meningkatkan kemampuan ibu, *peer group support* dapat membantu meningkatkan kemampuan ibu dalam mengasuh anak, seperti kemampuan dalam memberikan nutrisi yang seimbang.

United Nations Children's Fund (UNICEF) menyatakan sepertiga balita mengalami *stunting* di negara dengan tingkat ekonomi dan sosial yang rendah. Menurut *The Lancet's*, prevalensi *stunting* mencapai 28,5% di seluruh dunia dan 31,2% di negara tingkat ekonomi dan sosial yang rendah. Prevalensi *stunting* di

Indonesia sebanyak 24,4% pada tahun 2021. Persentase balita stunting dari hasil utama riset kesehatan dasar tahun 2021 menunjukkan bahwa pencapaian kinerja sebesar 207,76%. Menurut hasil survey Kesehatan Indonesia 2023 yang diterbitkan oleh Kementerian Kesehatan, prevalensi *Stunting* di Indonesia saat ini di angka 21,5 persen. Angka ini hanya turun 0,1 persen dari data Survei Status Gizi Balita Indonesia tahun 2022 yang sebesar 21,6 persen. Realisasi penurunan *stunting* dapat dikatakan masih jauh dari target sebesar 14 persen pada tahun 2024 (Putri & Inayah, 2023). Di Jawa Timur, prevalensi stunting pada balita sebesar 32,81 persen, dan berdasarkan Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat Elektronik (EPPGBM), per 20 Juli 2019 mencapai 36,81 persen, angka prevalensi ini lebih tinggi dari prevalensi nasional. (Marzuki, 2019). Di Kabupaten Gresik, prevalensi stunting balita pada tahun 2018 sebesar 12,4 persen, 11,1 persen pada tahun 2019, dan meningkat menjadi 12,4 persen pada tahun 2020. Di Puskesmas Sangkapura, prevalensi *stunting* balita pada tahun 2024 sebesar 378 pada bulan Oktober, dan meningkat menjadi 394 pada bulan November dan 392 pada bulan Desember. Meskipun ada penurunan 2 balita, namun angka *stunting* di wilayah puskesmas Sangkapura Desa Suwari masih tinggi, sedangkan target angka *stunting* di puskesmas Sangkapura Desa Suwari adalah 0 balita. Untuk mencegah peningkatan *stunting* Kabupaten Gresik juga merencanakan empat Program Cegah *Stunting* yaitu: (a) Umpan Segar (Upaya Mewujudkan PKPR Poli Agar Remaja Sehat dan Segar), (b) Senar Kuat (Konseling Gizi dan Kesehatan Reproduksi Setiap Saat), (c) Tangkap Bandeng (Ikuti Tumbuh Kembang Balita Dengan SDIDTK), (d) Cafe (menCegah Anemia

dengan tablet FE) (Dinkes Gresik, 2020).

Penyebab *stunting* terjadi karena faktor gizi yang buruk yang dialami oleh ibu hamil maupun anak balita, juga terbatasnya layanan kesehatan layanan *antenatal care*, *post natal care*, kurangnya akses kepada makanan bergizi dan kekurangan pengetahuan ibu mengenai kesehatan dan gizi sebelum dan masa kehamilan, hingga ibu melahirkan (Arnita et al., 2020). *Stunting* bisa mengakibatkan terganggunya penyerapan zat gizi akibat infeksi/parasit pada saluran pencernaan, sehingga *stunting* juga mengakibatkan gangguan perkembangan pada anak usia dini, hingga terjadi kurangnya kemampuan kognitif dan motorik pada anak, selain berdampak negatif pada perkembangan emosi, perilaku, pendidikan dan kemampuan lainnya (Ariestiningsih et al., 2022). *Stunting* juga disebabkan oleh kemiskinan di tingkat masyarakat dan rumah tangga hingga mengurangi akses terhadap pangan sehat dan bergizi *stunting* juga bisa langsung disebabkan oleh interaksi antara kekurangan gizi pada pangan baik kuantitas maupun kualitas karena adanya penyakit menular seperti diare sehingga mengurangi akses pada pangan sehat dan bergizi. Faktor lain juga dapat menyebabkan terjadinya *stunting* pada anak yang diawali dengan pemberian ASI yang tidak memadai, kualitas dan kuantitas makanan pendamping ASI yang tidak mencukupi pada masa balita. Sehingga *stunting* dapat mengakibatkan terganggunya penyerapan zat gizi akibat adanya infeksi atau parasit pada saluran pencernaan (Arnita et al., 2020).

Stunting pada balita juga merupakan persoalan nasional yang terus menjadi sorotan hingga sangat perlu untuk segera dicarikan solusinya. Seperti melakukan intervensi gizi spesifik yang ditujukan dalam 1.000 hari pertama kehidupan dan

pembentukan *peer group support* yaitu kelompok orang yang memiliki minat dan tujuan serupa untuk melakukan pencegahan *stunting* untuk ibu yang mempunyai anak balita di usia rentan pada usia 0-5 tahun (Arnita et al., 2020). *Peer Group Support* juga merupakan suatu bentuk dukungan yang diberikan oleh individu-individu yang memiliki kesamaan dalam hal usia, latar belakang, atau pengalaman. Salah satu dukungan yang berupa emosional, informasional, atau instrumental sehingga dapat membantu individu dalam menghadapi berbagai tantangan yang akan terjadi untuk melakukan pencegahan *stunting*. Hubungan antara *peer group support* dan *stunting* juga sangat signifikan dikarenakan *peer group support* dapat mencegah *stunting* melalui beberapa cara seperti peningkatan pengetahuan *peer group support* juga dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan tentang pentingnya gizi seimbang, kesehatan reproduksi, dan perawatan anak, perubahan perilaku dukungan dari kelompok sebaya juga dapat mendorong perilaku sehat seperti mengonsumsi makanan bergizi, melakukan aktivitas fisik, dan penggunaan fasilitas kesehatan, pengelolaan stres *peer group support* juga dapat membantu mengelola stres yang dapat mempengaruhi kesehatan ibu dan anak dan peningkatan motivasi dukungan dari kelompok sebaya hingga dapat memotivasi ibu untuk menjaga kesehatan diri dan anak (Arnita et al., 2020). Adapun kelemahan *peer group support* dalam pencegahan *stunting* yaitu: ketergantungan pada kelompok individu terlalu bergantung pada kelompok dan kurang mengembangkan Keputusan pribadi, tekanan sosial anggota kelompok mungkin merasa terpaksa mengikuti perilaku negatif, dan banyaknya keterbatasan pengetahuan yang memungkinkan kelompok tidak memiliki pengetahuan yang cukup tentang gizi dan

Kesehatan (Munir & Audyna, 2022).

Ibu memiliki peran yang sangat penting dalam pemenuhan asupan gizi keluarga. Tetapi tidak semua ibu menyadari akan pentingnya asupan gizi yang seimbang untuk keluarga, sehingga pertumbuhan dan perkembangan anak tidak dapat maksimal sesuai dengan usianya. Kebutuhan gizi anak meliputi protein, lemak, karbohidrat, vitamin dan mineral (Hidayah et al., 2022). Pemberdayaan Kelompok Ibu Sadar Gizi (BuDarZi) melalui metode *peer group* (kelompok sebaya) dapat menjadi solusi bagi permasalahan gizi untuk mencegah terjadinya *stunting* pada anak. Salah satu fungsi Kelompok Ibu Sadar Gizi (BuDarZi) adalah sebagai wadah pemberdayaan masyarakat khususnya para ibu untuk dapat bertukar informasi dan pengetahuan untuk dapat meningkatkan derajat kesehatan anak dan keluarga melalui pemenuhan asupan gizi yang sesuai. (Luthfa & Khasanah, 2024). Keuntungan menggunakan metode *peer group* menurut (Permatasari, 2017) adalah sebagai berikut: ibu merasa nyaman berdiskusi karena berada dalam satu kelompok yang memiliki permasalahan yang sama yaitu *stunting* pada anak, komunikasi terjadi dua arah, ibu bisa menceritakan permasalahan yang dihadapi dan pengalaman nyatanya dalam merawat anak *stunting*, dan mampu meningkatkan kesadaran dan memberikan informasi yang akurat tentang *stunting*, karena materi diskusi relevan dengan permasalahan yang dihadapi ibu.

Maka dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul pengaruh *peer group support* terhadap perilaku pencegahan *stunting* pada ibu yang mempunyai balita usia 0-5 tahun.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini bagaimanakah pengaruh *peer group support* terhadap perilaku pencegahan *stunting* pada ibu yang mempunyai balita usia 0-5 tahun?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh *peer group support* terhadap perilaku pencegahan *stunting* pada ibu yang mempunyai balita usia 0-5 tahun.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang pencegahan *stunting* pada anak usia 0-5 tahun
2. Mengidentifikasi sikap ibu tentang pencegahan *stunting* pada anak usia 0-5 tahun
3. Mengidentifikasi perilaku ibu tentang pencegahan *stunting* pada anak usia 0-5 tahun
4. Menganalisis pengaruh sebelum dan sesudah dilakukanya *peer group support* terhadap perubahan perilaku ibu dalam mencegah *stunting* pada anak usia 0-5 tahun.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan ilmiah serta mengembangkan ilmu keperawata mengenai *Peer Group Support* dengan perilaku pencegahan *stunting* pada ibu yang mempunyai anak balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi orang tua

Meningkatkan pengetahuan dan menambah wawasan orang tua dalam pencegahan *stunting* pada balita dan kualitas hidup anak dan keluarga

b. Bagi petugas kesehatan

Membantu petugas kesehatan dalam merancang program pencegahan *stunting* dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan