



### **Hak cipta dan penggunaan kembali:**

Lisensi ini mengizinkan setiap orang untuk menggubah, memperbaiki, dan membuat ciptaan turunan bukan untuk kepentingan komersial, selama anda mencantumkan nama penulis dan melisensikan ciptaan turunan dengan syarat yang serupa dengan ciptaan asli.

### **Copyright and reuse:**

This license lets you remix, tweak, and build upon work non-commercially, as long as you credit the origin creator and license it on your new creations under the identical terms.

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Gizi adalah unsur yang penting bagi tubuh. Dengan memenuhi kebutuhan gizi setiap harinya, tubuh akan menjadi fit dan kita dapat melakukan berbagai aktivitas. Memenuhi kebutuhan gizi sejak kecil dapat mempengaruhi pertumbuhan badan dan perkembangan otak. Apabila gizi tidak cukup dipenuhi ketika kecil dapat menyebabkan berbagai hal, seperti yang dinyatakan oleh Dr. Sandjaja, MPH, ketua tim peneliti SEANUTS (South East Asia Nutritions Surveys) Indonesia dalam [gizi.depkes.go.id](http://gizi.depkes.go.id) yang diakses pada 14 September 2016, dampak kurang gizi pada anak adalah penurunan perkembangan kognitif dan dapat menyebabkan pertumbuhan tinggi yang terhambat dan tubuh anak yang menjadi pendek atau dikenal dengan *stunting*.

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO), seperti dikutip dalam [cnnindonesia.com](http://cnnindonesia.com) yang diakses pada tanggal 2 September 2016, jumlah penderita *stunting* di Indonesia mencapai 37,2 persen pada tahun 2013, angka ini meningkat dari 35,6 persen pada tahun 2010. Angka tersebut menempatkan Indonesia di peringkat ke lima jumlah anak *stunting* terbanyak di dunia. Kurang lebih sekitar 8,8 juta anak di Indonesia menderita *stunting* atau satu dari tiga anak Indonesia dipastikan menderita *stunting*.

Berdasarkan pernyataan dr. Nila Ayu Deliana Fitri, Sp.A, M.Kes dalam wawancara yang dilakukan penulis pada tanggal 17 September 2016, banyaknya

masyarakat, terutama orangtua yang masih menganggap bahwa penyebab tubuh pendek anak dipengaruhi gen, padahal itu tidak sepenuhnya benar. Hal ini diperkuat oleh survei yang penulis lakukan kepada orangtua yang berada di kabupaten Tangerang dari berbagai kalangan masyarakat. Hasil survei menunjukkan sebanyak 16 dari 20 responden (80%) masih beranggapan apabila anak memiliki tubuh yang lebih pendek dari teman sebayanya dipengaruhi gen. Padahal pengaruh gen terhadap tubuh anak yang *stunting* hanya mencapai 5-30%. Faktor yang memiliki pengaruh lebih besar asupan gizi dalam kehamilan dan usia anak balita 1000 hari sejak kelahiran/ kurang lebih 2 tahun, pola asuh anak yang buruk, budaya keluarga, tingkat pengetahuan orangtua, faktor ekonomi sosial orangtua dan kondisi lingkungan anak.

Kurangnya pengetahuan masyarakat, terutama orangtua mengenai *stunting* menyebabkan orangtua tidak mengetahui dampak dari *stunting* pada anak. Seperti pernyataan Dr. dr. Damayanti R. Sjarif, SpA(K), dokter spesialis anak pada Divisi Nutrisi Pediatrik dan Penyakit Metabolik Departemen Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran UI-RSCM yang dikutip pada [health.detik.com](http://health.detik.com) yang diakses pada tanggal 2 September 2016, tidak hanya pertumbuhan anak yang terhambat, tetapi juga penurunan fungsi kekebalan anak, penurunan fungsi kognitif dan motorik, gangguan sistem pembakaran, dan meningkatnya potensi kematian dini. Sedangkan dampak jangka panjangnya adalah obesitas, penurunan toleransi glukosa, penyakit jantung koroner, hipertensi dan osteoporosis. Selain itu menurut dr. Nila Ayu Deliana Fitri, Sp.A, M.Kes, *stunting* juga berpengaruh kepada sisi

psikologi anak, *stunting* dapat membuat anak menjadi minder dan tidak aktif di antara teman sebayanya.

Pentingnya kesadaran orangtua terhadap kebutuhan gizi anak sejak dini dapat mencegah terjadinya *stunting* dan dapat mengambil langkah-langkah pencegahan sejak dini, seperti memberikan asupan gizi yang cukup pada ibu ketika kehamilan dan pada balita sejak lahir, pemberian ASI (Air Susu Ibu) yang cukup ketika kelahiran sampai usia 2 tahun, serta imunisasi dasar yang lengkap.

Untuk meningkatkan kesadaran orangtua terhadap *stunting* dapat dilakukan dengan cara mengajak orangtua untuk memiliki pengetahuan mengenai *stunting* melalui *Perancangan Kampanye Sosial Mengenai Stunting pada Anak*. Dengan adanya kampanye sosial ini, masyarakat terutama orangtua, dapat lebih sadar dan mengetahui apa itu *stunting*, selain itu orangtua dapat mencegah dan memperbaiki kondisi *stunting* pada anaknya sedini mungkin sehingga dapat mengurangi jumlah anak yang menderita *stunting* di Indonesia.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang penulis jabarkan, terdapat masalah yaitu Bagaimana perancangan visual dalam kampanye sosial mengenai *stunting* pada anak.

## **1.3. Batasan Masalah**

Pada perancangan tugas akhir yang merupakan kampanye sosial mengenai *stunting* pada anak ini, adapun batasan masalahnya sebagai berikut :

a. Demografis

1. Jenis Kelamin : Laki-laki dan Perempuan
2. Usia : 21 tahun ke atas

Berdasarkan data yang penulis ambil dari [www.bkkbn.go.id](http://www.bkkbn.go.id), umur wanita untuk layak hamil dimulai dari usia 21 tahun.

3. Etnis : Multi etnis
4. Status : Sudah Menikah
5. Pendidikan : SMA ke atas
6. Kelas Ekonomi : Menengah dan Menengah ke atas

b. Geografis

Tangerang

c. Psikografis

Orangtua yang memiliki keadaan ekonomi yang cukup dan berada di daerah Tangerang, terbuka terhadap pengetahuan anak dan memiliki kepedulian terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

d. Target

Orangtua dengan usia 21-35 tahun baik yang sudah memiliki anak di usia 0-5 tahun dengan keadaan ekonomi yang cukup dan memiliki kepedulian terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak.

e. Konten

Konten dari kampanye sosial ini berisikan tentang informasi pengetahuan dasar *stunting*, ciri-ciri anak menderita *stunting*, dampak dari *stunting*, cara mencegah dan memperbaiki anak yang mengalami kondisi *stunting*

#### **1.4. Tujuan Perancangan Akhir**

Tujuan dari perancangan tugas akhir ini adalah menghasilkan rancangan visual kampanye sosial mengenai *stunting* pada anak

#### **1.5. Manfaat Perancangan Tugas Akhir**

Manfaat yang hendak dicapai dalam perancangan tugas akhir ini :

- a. Penulis dapat belajar mengenai cara kerja perancangan kampanye sosial. Penulis juga mendapatkan wawasan mengenai *stunting* seperti definisi, gejala, dampak, dan cara pencegahannya pada anak.
- b. Penulis dapat memberikan informasi yang dapat mengedukasi masyarakat, khususnya orangtua mengenai *stunting* sehingga orangtua dapat memiliki pengetahuan tentang *stunting* dan dapat memperbaiki maupun mencegah *stunting* pada anaknya.
- c. Penulis berharap perancangan tugas akhir ini dapat menjadi referensi tugas akhir di dalam Universitas Multimedia Nusantara yang berupa kampanye sosial dan dengan topik *stunting*.

#### **1.6. Metodologi Pengumpulan Data**

Untuk mendapatkan data yang mendukung pengerjaan tugas akhir ini maka penulis melakukan metode pengumpulan dengan sumber data primer dan sekunder (Sangadji dan Sopiah, 2010).

### 1.6.1. Metode Pengumpulan dengan Sumber Data Primer

#### a. Observasi

Metode observasi merupakan proses pencatatan pola perilaku subjek (orang), objek (benda) atau kejadian sistematis tanpa adanya pertanyaan atau komunikasi dengan individu yang diteliti. Penulis melakukan observasi secara langsung kepada subjek yaitu anak-anak yang menderita *stunting* di dalam sekolah yang berada di daerah Tangerang dengan tujuan melihat apakah ada perbedaan motorik dan kognitif dengan anak lainnya.

#### b. Wawancara

Wawancara merupakan teknik pengumpulan data yang menggunakan pertanyaan lisan kepada subjek penelitian. Penulis akan melakukan tanya jawab secara langsung kepada dokter gizi, dokter spesialis anak, dan MCA-Indonesia (*Millenium Challenge Account-Indonesia*) untuk mengetahui berbagai hal mengenai *stunting* seperti penyebab dan dampak dari *stunting*.

#### c. Kuisisioner

Pengumpulan data ini dapat dilakukan tanpa adanya kehadiran dari peneliti. Pertanyaan peneliti dan jawaban responden dapat dikemukakan secara tertulis melalui suatu kuisisioner. Penulis menyebarkan kuisisioner kepada responden berusia 21 tahun ke atas baik laki-laki maupun perempuan dengan status sudah menikah di dalam area Tangerang dengan tujuan untuk mendapatkan data yang berhubungan langsung dengan target perancangan

dan mencari tahu seberapa besar pengetahuan masyarakat, terutama orangtua mengenai *stunting*.

### **1.6.2. Metode Pengumpulan dengan Sumber Data Sekunder**

#### **a. Studi Pustaka**

Penulis menggunakan metode ini dengan mendapatkan data melalui buku, artikel, dan jurnal yang berhubungan dengan kampanye sosial, gizi anak, dan *stunting*.

#### **b. Internet**

Jaringan internet mempermudah penulis untuk mencari informasi yang bersangkutan dengan kampanye sosial, gizi anak, dan *stunting* dalam media seperti katalog perpustakaan, *database* informasi, laporan-laporan, ataupun artikel hasil penelitian.

### **1.7. Metode Perancangan Tugas Akhir**

Dalam perancangan kampanye sosial ini, penulis memutuskan untuk memakai model kampanye menurut Ostegaard. Seperti dikatakan oleh Venus (2009), model kampanye ini lebih mementingkan temuan ilmiah /masalah sosial yang ada dan dijadikannya sebagai faktor dilakukannya sebuah kampanye (Hlm. 14-15). Menurut Ostegaard, langkah-langkah yang harus dilakukan adalah (Hlm. 15-18):

- a. Kampanye harus dimulai dengan mengidentifikasi masalah yang ada di sekitar masyarakat, hubungan sebab-akibat dari masalah tersebut harus ditemukan melalui beberapa temuan ilmiah. Hal ini bertujuan untuk

memastikan masalah sosial yang terjadi dapat diselesaikan melalui kampanye.

- b. Setelah masalah ditemukan, maka target perancangan kampanye harus ditentukan melalui riset untuk dapat merumuskan pesan/ konten kampanye. Dengan demikian, konten tersebut mampu mewakili pengetahuan, sikap dan ketrampilan target sehingga dapat terjadinya perubahan perilaku.
- c. Tahapan terakhir dalam model kampanye ini adalah tahap evaluasi, dimana evaluasi ditujukan pada tingkat keefektifan kampanye dalam mengatasi masalah yang terjadi.

UMMN

## 1.8. Skematika Perancangan

