**BAB I**

**PENDAHULUAN**

**A. Latar Belakang**

 Indonesia adalah Negara berkembang yang memiliki permasalahan yang kompleks terutama dalam masalah gizi. Indonesia memiliki masalah gizi ganda yaitu meliputi masalah gizi lebih dan gizi kurang. Menurut Adelia M. (2018), gizi lebih termasuk dalam masalah gizi yang mengancam kesehatan masyarakat. Gizi lebih merupakan kondisi abnormal atau kelebihan lemak yang serius dalam jaringan adiposa yang dapat menganggu kesehatan. Sedangkan gizi kurang adalah kondisi kekurangan gizi akibat jumlah makronutrien dan mikronutrien tidak memadai. Menurut WHO, Gizi kurang menyebabkan prevalensi anak pendek atau *stunting* menjadi tinggi, dimana prevalensi balita pendek yang tinggi akan menyebabkan masalah kesehatan masyarakat. Namun, di Indonesia masalah gizi khususnya *stunting* masih relatif tinggi. Menurut hasil penelitian SEANUTS (2011) menunjukkan prevalensi *stunting* pada balita usia 6-60 bulan cukup tinggi di Indonesia yaitu (37%) lebih tinggi daripada negara-negara lain di Asia Tenggara, seperti Myanmar (35%), Vietnam (36%) dan Thailand (16%). Sementara itu, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013 mencatat bahwa prevalensi *stunting* nasional mecapai 37,2%, meningkat dari tahun 2010 yaitu 35,6% dan pada tahun 2007 36,8%.

 *Stunting* atau biasa disebut pendek adalah masalah kurang gizi yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam jangka waktu yang cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kecukupan gizi (MCA-Indonesia). Baduta pendek (*stunting*) adalah baduta dengan status gizi yang panjang atau tinggi badan menurut umurnya bila dibandingkan dengan standar baku WHO-MGRS (Multicentre Growth Reference Study) tahun 2005, nilai z-scorenya kurang dari -2SD dan dikategorikan sangat pendek jika nilai z-scorenya kurang dari -3SD. Gizi kurang ataupun gizi buruk yang terjadi pada masa baduta akan mempengaruhi masa tumbuh kembangnya dan hal ini akan menimbulkan dampak negatif di masa yang akan datang (Soeparmanto dalam Ryzkya, 2008).

 Faktor penyebab langsung dari *stunting* adalah asupan makanan tidak adekuat, karakteristik balita meliputi usia, jenis kelamin, berat badan lahir dan pajang badan lahir serta adanya penyakit infeksi yang berulang. Faktor penyebab tidak langsung dari *stunting* adalah ketersediaan pangan, pola pengasuhan serta jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat (Shrimpton, 2006). Penelitian Dewi dan Aminah (2013) menujukkan ada pengaruh edukasi gizi terhadap *feeding pratice* ibu yang memiliki baduta *stunting* usia 6-24 bulan dengan menggunakan metode ceramah dan tanya jawab secara individual. Kegiatan tersebut dilakukan sebanyak tiga kali dengan selang waktu satu minggu. Skor pengetahuan dan *feeding pratice* ibu sebelum edukasi berkisar 47-53% masuk dalam kategori kurang. Sedangkan, setelah edukasi menunjukkan peningkatan yaitu 75-87% dan masuk dalam kategori baik. Hasil penelitian menurut Hestuningtyas (2013), upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu sehingga dapat memperbaiki perilaku pola makan pada anak maka diperlukan edukasi gizi. Jadi, pengetahuan dan sikap ibu merupakan peranan penting dalam pemberian pola makan pada anak. Edukasi gizi dengan metode pendekatan keluarga menurut Kementerian Kesehatan RI adalah upaya dalam mencapai keberhasilan pembangunan kesehatan, karena pendekatan keluarga sebagai satuan terkecil masyarakat yang dinilai akan lebih efektif dalam mengatasi berbagai persoalan kesehatan. Lebih lanjut, penelitian Aridiyah *et al* (2015) faktor yang mempengaruhi terjadinya stunting pada anak balita yang berada di wilayah pedesaan dan perkotaan adalah pendidikan ibu, pendapatan keluarga, pengetahuan ibu mengenai gizi, pemberian ASI eksklusif, umur pemberian MP-ASI, tingkat kecukupan zink, tingkat kecukupan zat besi, riwayat penyakit infeksi serta faktor genetik dari orang tua. Namun, status pekerjaan ibu, jumlah anggota keluarga, status imunisasi, tingkat kecukupan energi, dan status BBLR tidak mempengaruhi.

Dari hasil survei pemantauan status gizi (PSG) tahun 2014-2016 persentase status gizi stunting di Jawa Timur pada usia 0-59 bulan tercatat sebesar 26,1%. Menurut hasil Penilaian status gizi oleh ahli gizi di Kelurahan Pagentan Kecamatan Singosari Malang pada tahun 2016 menunjukkan bahwa dari 475 Baduta, terdapat 3,2% yang mengalami *stunting.* Sedangkan berdasarkan pengumpulan data dasar atau baseline data yang dilaksanakan pada tanggal 18 - 23 September 2017, diketahui bahwa di kelurahan Pagentan terdapat 25% yang menunjukkan *Stunting*. Berdasarkan uraian diatas, maka hal yang dilakukan peneliti untuk mengatasi masalah *stunting* pada baduta di Kelurahan Pagentan Singosari Malang diperlukan edukasi gizi dengan metode pendekatan keluarga mengenai pola konsumsi baduta stunting usia 7-24 bulan untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap pada ibu.

**B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh edukasi gizi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu serta pola konsumsi baduta *stunting* usia 7-24 bulan dengan metode pendekatan keluarga di Kelurahan Pagentan Singosari Malang ?

**C. Tujuan**

**1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh edukasi gizi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu serta pola konsumsi baduta *stunting* usia 7-24 bulan dengan metode pendekatan keluarga di Kelurahan Pagentan Singosari Malang.

**2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui gambaran umum baduta *stunting* usia 7-24 bulan.
2. Mengetahui gambaran umum karakterististik ibu baduta *stunting* usia 7-24 bulan.
3. Menganalisis pengaruh edukasi gizi terhadap tingkat pengetahuan ibu baduta *stunting*.
4. Menganilisis pengaruh edukasi gizi terhadap sikap ibu baduta *stunting*.
5. Menganilisis pengaruh edukasi gizi terhadap pola konsumsi baduta *stunting*.

**D. Manfaat**

1. **Bagi peneliti**

Peneliti diharapkan dapat menambah wawasan dan keterampilan bagi peneliti dalam melakukan edukasi gizi terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu serta pola konsumsi baduta *stunting* usia 7-24 bulan dengan metode pendekatan keluarga di Kelurahan Pagentan Singosari Malang.

1. **Bagi Responden**

Penelitian ini diharapakan dapat memberikan informasi dan menambah pengetahuan bagi ibu baduta *stunting* usia 7-24 bulan dengan metode pendekatan keluarga di Kelurahan Pagentan Singosari Malang.

**E. Kerangka Konsep**

Masalah Gizi

Kekurangan gizimakro

Gizi Kurang

Gizi Lebih

Kekurangan gizimikro

Prevalensi Baduta *Stunting*

Karakteristik Baduta

Penyakit Infeksi

Pola Makan Baduta

Hygiene sanitasi Lingkungan

Karakteristik Ibu Baduta *Stunting*

Sikap Ibu

Pendapatan Keluarga

Pengetahuan Ibu

Perilaku Ibu

Edukasi Gizi

SDM yang Baik

Keterangan :

 : variabel yang diteliti

 : variabel yang tidak diteliti