**BAB I**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular.Upaya peningkatan status gizi masyarakat termasuk penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional yang tercantum di dalam sasaran pokok Rencana pembangunan jangka jangka menengah tahun 2015-2019 (Depkes RI 2016).

Masalah balita *stunting* menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Seperti masalah gizi lainnya, tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan. (Depkes RI, 2016)

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi pendek secara nasional tahun 2013 adalah 37,2 persen, yang berarti terjadi peningkatan dibandingkan tahun 2010 (35,6%) dan 2007 (36,8%). Prevalensi pendek sebesar 37,2 persen terdiri dari 18,0 persen sangat pendek dan 19,2 persen pendek. Di Jawa Timur prevalensi pendek sebesar 27%.

Berdasarkan hasil Baseline Data di Desa Sidoluhur Kecamatan Lawang Kabupaten Malang pada tanggal 10-15 April 2017 diketahui bahwa dari 293 balita, 11,94% (35 anak) termasuk dalam kategori pendek.

Berdasarkan penelitian Ramli,*et al*. (2009) Prevalensi *stunting* dan *severe stunting* lebih tinggi pada anak usia 24-59 bulan, yaitu sebesar 50% dan 24% dibandingkan anak-anak berusia 0-23 bulan. Penelitian tersebut sesuai dengan hasil penelitian di Bangladesh, India dan Pakistan dimana anak-anak berusia 24-59 bulan yang ditemukan berada dalam risiko lebih besar pertumbuhan yang terhambat.

Penyebab dari *stunting*  tidak hanya disebabkan oleh satu faktor sajatetapi disebabkan oleh banyak factor dimana faktor-faktor tersebut saling berhubungan. Salah satu faktor yang mempengaruhi pendek yaitu asupan makanan. (WHO conceptual framework,2013)

Keadaan gizi yang baik dapat meningkatkan kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangatpenting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasanbayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur.Untuk mencegah timbulnya masalah gizi tersebut, perludisosialisasikanpedoman gizi seimbang yang bisa dijadikan sebagai pedoman makan,beraktivitas fisik, hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal. (Kemenkes RI, 2014)

Gizi seimbang merupakan susunan pangan sehari-hari yang mengandung zat gizi dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan tubuh, dengan memperhatikan prinsip kenekaragaman pangan, aktivitas fisik, perilaku hidup bersih dan mempertahankan berat badan normal untuk mencegah masalah gizi.(Kemenkes RI, 2014)

Berbagai penanggulangan stunting yang telah dilaksanakan di Indonesia antara lain memperbaiki gizi dan kesehatan ibu hamil, ibu hamil perlu mendapat tablet tambah darah, persalinan ditolong oleh bidan atau dokter terlatih dan begitu bayi lahir melakukanInisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI eksklusif, MP-ASI, bayi dan anak memperoleh kapsul vitamin A, taburia, imunisasi dasar lengkap dan PHBS diupayakan di setiap rumah tangga. Meskipun telah banyak upaya untuk penanggulangan stunting, namun kejadian stunting masih tinggi.( Depkes RI, 2016)

FGD dan PGD merupakan suatu kegiatan yang bertujuan untuk mengubah pengetahuan dan sikap. Metode FGD dan metode PGD dipilih karena dalam pelaksanaannya peserta lebih dapat menyampaikan pendapatnya ataupun menanggapi pertanyaan tanpa rasa khawatir. Selain itu dalam pelaksanaannya metode FGD dan metode PGD mampu menghasilkan informasi atau ide-ide yang lebih luas.

Berdasarkan penelitian Indrawati, dkk (2013) diketahui bahwa tingkat pengetahuan perawat dalam penilaian tanda dan gejala awal penyakit secara umum setelah menggunakan metode FGD dimana 42 orang (79,2%) termasuk kategori baik dan 11 orang (20,8%) termasuk kategori cukup.Sedangkan berdasarkan penelitian Handoko (2012) bahwa terdapat perbedaan rerata pengetahuan dalam menanggulangi HIV/AIDS pada mahasiswa Akademi Keperawatan 17 Karanganyar menggunakan metode *Peer Group Discussion* sebelum edukasi sejumlah 45% menjadi 63%. Sedangkan pada penelitian Safitri (2016) terdapat perbedaan rerata pengetahuan dan sikap gizi remaja *Overweight* menggunakan metode ceramah sebelum edukasi sebesar 72,99% menjadi 78,88%.

Pada penelitian Kumbyono, dkk (2004) terdapat perbedaan rata-rata sikap remaja terhadap upaya pencegahan perilaku seks menyimpang di SMK Karya Dharma Trenggalek menggunakan metode diskusi kelompok sebelum di edukasi senilai 42,8667 dan sesudah di edukasi senilai 47,433. Menurut penelitian Handayani, dkk (2009) terdapat perbedaan yang signifikan metode diskusi kelompok dengan fasilitator terhadap sikap perilaku seks pranikah diperoleh nilai rerata sebelum senilai 75,19 dan rerata sesudah senilai 95,58. Menurut penelitian Handoko (2012) terdapat perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikan edukasi berupa diskusi teman sebaya (PGD) tentang pengetahuan dan sikap mahasiswa dalam menanggulangi HIV/AIDS yaitu rata-ratanya sebesar 66,40 dan 70,87.

Metode FGD dan PGD ini sering digunakan dalam metode pembelajaran bagi siswa-siswi sekolah. Namun dalam penelitian ini, peneliti ingin mengetahui pengaruh metode FGD dan PGD tentang Gizi Seimbangterhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoluhur Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

1. **Rumusan Masalah**

Apakah ada pengaruh metode *focus group discussion (FGD)* dan metode *Peer Group Discussion (PGD)*tentang gizi seimbang terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita stunting di Desa Sidoluhur Kecamatan Lawang Kabupaten Malang?

1. **Tujuan Penelitian**
2. **Tujuan Umum**

Mengetahui pengaruh metode *Focus Group Discussion (FGD)* dan metode *Peer Group Discussion (PGD)*tentang gizi seimbang terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita stunting di Desa Sidoluhur Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

1. **Tujuan Khusus**
2. Mengetahui karakteristik responden meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan kepala keluarga, pekerjaan ibu.
3. Mengetahui tingkat pengetahuan dan sikap tentang Gizi Seimbang pada ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoluhur.
4. Mengetahui pengaruh metode FGD terhadap tingkat pengetahuan tentang Gizi Seimbang pada ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoluhur.
5. Mengetahui pengaruh metode FGD terhadap sikap tentang Gizi Seimbang pada ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoluhur.
6. Mengetahui pengaruh metode PGD terhadap tingkat pengetahuan Gizi Seimbang pada ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoluhur.
7. Mengetahui pengaruh metode PGD terhadap sikap tentang Gizi Seimbang pada ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoluhur.
8. Menganalisis pengaruh metode *Focus Group Discussion(FGD)* dan metode *Peer Group Discussion(PGD)* terhadap tingkat pengetahuan tentang Gizi Seimbang pada ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoluhur.
9. Menganalisis pengaruh metode *Focus Group Discussion(FGD)* dan metode *Peer Group Discussion(PGD)* terhadap sikap tentang Gizi Seimbang pada ibu yang memiliki balita *stunting* di Desa Sidoluhur.
10. **Manfaat Penelitian**
    * 1. **Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan pengetahuan terhadap peneliti tentang pengaruh metode *Focus Group Discussion (FGD)* dan *Peer Group Discussion (PGD)* tentang gizi seimbang terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita stunting di Desa Sidoluhur Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

* + 1. **Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi informasi kepada masyarakat tentang pengaruh metode *Focus Group Discussion (FGD)* dan *Peer Group Discussion (PGD)*tentang gizi seimbang terhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita stunting di Desa Sidoluhur Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.

1. **Kerangka Konsep**

SEBELUM

PENGETAHUAN TENTANG GIZI SEIMBANG

*Focus Group Discussion (FGD)*

*Peer Group Discussion (PGD)*

SESUDAH

PENGETAHUAN TENTANG GIZI SEIMBANG

SEBELUM

SIKAP TENTANG GIZI SEIMBANG

SESUDAH

SIKAP TENTANG GIZI SEIMBANG

1. **Hipotesis**

Ada pengaruh metode *Focus Group Discussion (FGD)* danmetode*Peer Group Discussion (PGD)*tentang gizi seimbangterhadap tingkat pengetahuan dan sikap ibu yang memiliki balita stunting di Desa Sidoluhur Kecamatan Lawang Kabupaten Malang.