**BAB 1**

**PENDAHULUAN**

1. **Latar Belakang**

Kesehatan anak merupakan modal utama untuk pertumbuhan yang optimal. Tumbuh kembang anak yang berlangsung baik, sejak masa bayi hingga usia sekolah akan menjadikannya manusia yang penuh potensi bagi kehidupan di masa yang akan datang. Kesehatan seorang anak yang mencakup kesehatan badan, rohani dan sosial, bukan hanya berkaitan dengan penyakit dan kelemahan, tetapi juga berkaitan dengan perkembangan fisik, intelektual dan emosional ( Andriani dan Wirjatmadi, 2012 ).

Masalah kesehatan yang dialami oleh balita di dunia saat ini salah satunya adalah Stunting. Pada tahun 2017 terdapat 22,2% atau sekitar 150,8 juta balita di dunia mengalami stunting. Lebih dari setengah balita stunting di dunia berasal dari Asia (55%) sedangkan lebih dari sepertiganya (39%) tinggal di Afrika. Dari 83,6 juta balita stunting di Asia, proporsi terbanyak berasal dari Asia Selatan (58,7%) dan proporsi paling sedikit di Asia Tengah (0,9%). Data prevalensi balita stunting yang dikumpulkan WHO tahun 2018, Indonesia termasuk ke dalam negara ketiga dengan prevalensi tertinggi di regional Asia Tenggara/ *Shouth- East Asia Regional* (SEAR). Rata-rata prevalensi balita stunting di Indonesia tahun 2005-2017 adalah 36,4% (Kemenkes, 2018).

Menurut hasil Survei Status Gizi Balita Terintegrasi (SSGBT) oleh Balitbangkes Kemenkes Republik Indonesia tahun 2019, diketahui bahwa proporsi di Indonesia adalah 26,67%. Proporsi stunting tertinggi terdapat di Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Barat, dan Nusa Tenggara Barat. Sedangkan untuk proporsi stunting terendah ada di Kepulauan Bangka Belitung. Untuk Jawa Timur proporsi balita Stunting ada di angka 26,86%.(Profil Kesehatan Indonesia, 2019)

Sementara untuk Kabupaten Lamongan tahun 2019 didapatkan data Prevalensi balita Stunting sebanyak 7.65%. Adapun Puskesmas dengan prevalensi balita stunting tertinggi adalah di Puskesmas Sumberaji sebanyak 15,41%. Sedangkan Puskesmas Deket ada di posisi ke 2 dari 33 Puskesmas dengan prevalensi stunting sebanyak 14,4%. Meski prevalensi balita stunting di Puskesmas Deket dibawah 20% namun ada beberapa desa dengan angka prevalensi diatas 20%. Salah satunya adalah Desa Dinoyo yang menjadi desa Lokus Stunting pada tahun 2021 dengan prevalensi balita Stunting sebanyak 22,64% (Profil Dinkes Lamongan, 2019)

Untuk penanganan dan pencegahan stunting Dinas Kesehatan Kabupaten Lamongan memberi perhatian khusus dalam penanganan *stunting* yaitu memberikan nutrisi dalam bentuk Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi Balita Stunting dengan Gizi Kurang berupa susu dan Biscuit, memberikan informasi tentang penanggulangan *stunting* kepada Petugas Puskesmas, Pelatihan Konseling Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) pada Petugas Gizi, Pelatihan Emodemo pada petugas dan Kader Posyandu. Pemberian PMT pada Ibu Hamil KEK serta dalam bentuk kegiatan Gerakan Masyarakat Hidup Bersih dan Sehat (GERMAS) dalam pemberian ASI Ekseklusif, membiasakan makan sayur buah dan ikan, tetap beraktivitas fisik, pemberian imunisasi yang lengkap, menggunakan air bersih dan jamban sehat serta menjaga lingkungan yang bersih (Profil Dinkes Lamongan, 2019)

*Stunting* terjadi karena kekurangan gizi kronis yang disebabkan oleh kemiskinan dan pola asuh yang tidak tepat yang mengakibatkan kemampuan kongnitif tidak berkembang maksimal, mudah sakit dan berdaya saing rendah. Untuk mengatasi Stunting masyarakat perlu dididik untuk memahami pentingnya gizi ibu hamil, bayi dan anak balita. Di Indonesia, difokuskan pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yaitu terhitung sejak konsepsi sampai anak berumur 2 tahun. (Damayanti R. S. 2017).

WHO dan UNICEF memberikan rekomendasi tentang 4 standar emas pemberian makan bayi dan anak (PMBA) yang tercantum dalam *Global Strategy On Infant and Child Feeding.* Yaitu pola pemberian makan yang terbaik bagi bayi dan anak sejak lahir sampai umur 24 bulan adalah sebagai berikut: Menyusui segera dalam waktu satu jam pertama setelah lahir (Inisiasi Menyusu Dini/IMD), Menyusui secara Ekslusif sejak lahir sampai bayi berumur 6 bulan, Mulai memberikan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang baik dan benar sejak bayi berumur 6 bulan; dan Tetap menyusui sampai anak berumur 24 bulan atau lebih. (Pedoman Pelatihan Pelatih Konseling PMBA, 2019)

Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MPASI) adalah makanan atau minuman yang mengandung zat gizi yang diberikan pada bayi atau anak usia 6-24 bulan guna memenuhi kebutuhan gizi selain ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian MP-ASI harus dilakukan secara bertahap baik bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan kemampuan bayi. Pemberian MP-ASI yang cukup kualitas dan kuantitasnya penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan anak yang sangat pesat pada periode ini. Praktik pemberian makanan pada bayi dan anak usia 6– 24 bulan harus dilakukan secara benar dan tepat. Kesalahan pemberian makanan di periode tersebut dapat mengakibatkan masalah gizi kurang dan balita pendek. (Damayanti R S, 2017).

Dari hasil penelitian yang dilakukan Alwin Dakhi pada tahun 2018 didapatkan adanya hubungan Pengetahuan Ibu dengan kejadian *stunting* pada anak 6-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Jati Makmur Binjai Utara. Hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan dengan hasil penelitian yang dilakukan Marta Mai Resti tahun 2019 Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Stunting Pada Balita 24-59 Bulan Di Jorong Talaok Kecamatan Hiliran Gumanti Kabupaten Solok Tahun 2019, terlihat bahwa proporsi kejadian stunting lebih tinggi ( 62,8 %) pada balita yang pengetahuan ibunya tinggi dibandingkan dengan balita yang pengetahuan ibunya rendah ( 57.1 % ). Hasil uji statistik didapatkan tidak ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan kejadian *stunting* pada balita. Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa pengetahuan gizi ibu yang kurang baik tidak selalu mempengaruhi tingkat kejadian stunting pada anak/balitanya. Namun ibu harus memiliki pengetahuan gizi yang baik, agar tumbuh kembang balitanya dapat optimal.

Pengetahuan gizi ibu merupakan salah satu faktor yang menentukan konsumsi pangan seseorang. Orang yang mempunyai pengetahuan gizi yang baik akan mempunyai kemampuan untuk menerapkan pengetahuan gizi dalam pemilihan dan pengolahan pangan sehingga dapat diharapkan asupan makanannya lebih terjamin, baik dalam menggunakan alokasi pendapatan rumah tangga untuk memilih pangan yang baik dan mampu memperhatikan gizi yang baik untuk anaknya, serta pengetahuan orang tua tentang gizi dapat membantu memperbaiki status gizi anak untuk mencapai kematangan pertumbuhan (Gibney dkk,2009 dalam Dakhi, 2018).

Pengetahuan yang baik akan menciptakan sikap yang baik, yang selanjutnya apabila sikap tersebut dinilai sesuai, maka akan muncul perilaku yang baik pula. Pengetahuan sendiri didapatkan dari informasi baik yang didapatkan dari pendidikan formal maupun dari media (non formal), seperti Radio, TV, Internet, Koran, Majalah dan lain-lain. Peningkatan pengetahuan juga bisa didapatkan melalui pemberian edukasi gizi kepada ibu bayi/balita berupa penyuluhan dan konseling gizi tentang gizi seimbang balita, konseling tentang PMBA sehingga ibu bisa mendapatkan pengetahuan tentang makanan yang tepat bagi bayi maupun batita.

Menurut UNICEF, *stunting* berdampak pada tingkat kecerdasan, kerentanan terhadap penyakit, menurunnya produktifitas, menghambat pertumbuhan ekonomi dan meningkatkan kemiskinan. Kejadian masalah gizi pada balita ini dapat dihindari, apabila ibu balita memperhatikan asupan gizinya selama hamil, memberikan ASI *ekslusif* sejak bayi lahir dan memiliki pengetahuan yang cukup tentang cara pemberian makanan dan mengatur makanan anak dengan baik (Kemenkes, 2018)

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang Pemberian Makan bayi dan Anak dengan kejadian Stunting pada Balita di Desa Dinoyo wilayah kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan.

1. **Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dengan Kejadian Stunting pada Balita di desa Dinoyo wilayah kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan?”

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

Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak dengan Kejadian Stunting pada Balita di Desa Dinoyo wilayah kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan.

1. **Tujuan Khusus**
2. Mengidentifikasi kejadian *stunting* pada balita di Desa Dinoyo Wilayah Kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan.
3. Mengidentifikasi Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makan bayi dan Anak (PMBA).
4. Menganalisis hubungan antara Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak dengan kejadian Stunting pada Balita di Desa Dinoyo Wilayah Kerja Puskesmas Deket Kabupaten Lamongan (PMBA)
5. **Manfaat penelitian**

Manfaat dalam penelitian ini dihat dari dua sudut pandang yaitu :

1. **Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan konsep ilmu kesehatan masyarakat dan juga penanganan Stunting

1. **Manfaat Praktis**
   1. Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada masyarakat mengenai kejadian stunting.

* 1. Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi pada petugas puskesmas mengenai kejadian stunting.

* 1. Dinas Kesehatan.

Sebagai masukan program dalam mengatasi masalah / penanganan stunting di wilayah Kabupaten Lamongan.

* 1. Peneliti yang akan datang

Dapat dipakai sebagai referensi dalam penelitian lain terutama penelitian tentang stunting.