

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Balita adalah masa anak berjalan dan merupakan masa yang paling hebat dalam tumbuh kembang, yaitu pada usia 1-5 tahun. Masa ini merupakan masa yang penting terhadap perkembangan kepandaian dan pertumbuhan intelektual. (Mitayani, 2010). Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variable tertentu, atau perwujudan dari *nutriture* dalam bentuk variable tertentu. (Batti et al., 2018).

Gizi pada balita dipengaruhi oleh faktor sosioekonomi dan latar belakang berhubungan dengan pola makan dan nutrisi. Nutrisi yang tidak adekuat dalam lima tahun pertama kehidupan berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan otak yang bersifat *irreversible*. Ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi adalah status gizi. Status gizi balita mencerminkan tingkat pertumbuhan dan perkembangan dan kesejahteraan masyarakat dalam suatu Negara serta berhubungan dengan status kesehatan anak dimasa depan (Kvestad et al., 2013).

Pengetahuan gizi sangat penting untuk dipahami dan dimengerti terutama bagi ibu yang memiliki anak balita, karena ibu tersebut harus bisa mengetahui tentang kebutuhan gizi ada balita. Pengetahuan ibu akan status gizi anak yang baik, berdampak pada pengetahuan ibu pada pemberian nutrisi pada balita. Pengetahuan minimal yang harus diketahui oleh seorang ibu adalah tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan, jadwal pemberian makan pada balita, sehingga dapat menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Anak yang berasal dari keluarga yang tingkat pengetahuan ibu yang rendah seringkali harus puas dengan makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita (Batti et al., 2018).

Malnutrisi umumnya mengacu pada kondisi gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih. Kondisi tersebut merupakan penyebab mortalitas dan morbiditas terbanyak pada balita di Negara berkembang, yaitu sebanyak 54% atau 10,8 juta anak meninggal akibat malnutrisi (Kabeta et al., 2017). Malnutrisi pada balita berdampak pada penurunan system kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Penyakit infeksi seperti diare, pneumonia, malaria, campak atau measles dan AIDS diketahui paling banyak menyebabkan kematian pada anak balita dengan gizi buruk.

Masalah kesehatan balita masih menjadi salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang terjadi di Indonesia. Data dari *united national of childrens fund* (UNICEF, 2017) menunjukkan penurunan angka kematian dari 84 kematian per 1.000 kelahiran hidup menjadi 29 per 1.000 kelahiran hidup. Hasil yang diperoleh dari upaya penurunan angka kematian balita cukup baik, namun selama 5-10 tahun terakhir hasil yang diperoleh telah melambat bahkan mencapai titik stagnasi. UNICEF (2012) menyebutkan sebanyak 152.000 balita di Indonesia meninggal setiap tahunnya. UNICEF (2013) menjelaskan bahwa 32% penyebab kematian bayi dan balita dikarenakan penyakit infeksi, seperti pneumonia dan diare, sedangkan *World Health Organisation* (WHO) tahun 2014 menjelaskan sebanyak 54% masalah kurang asupan gizi menjadi penyebab kematian bayi dan balita di seluruh dunia.

Indonesia tercatat sebagai Negara yang memiliki masalah kekurangan gizi nomer 5 di dunia pada tahun 2012. Data komisi perlindungan anak (2012) mencatat sekitar 8 juta balita mengalami gizi buruk. Data dari UNICEF, WHO dan World Bank tahun 2014 menunjukkan bahwa Indonesia masuk di dalam 17 dari 117 negara yang memiliki *stunting* (37,2%), *wasting* (12,1%), dan *overweight* (11,9%) pada balita (Haddad et al., 2015). Data Riset Kesehatan Dasar (Riskedas tahun 2013) menyebutkan bahwa balita gizi buruk dan kurang berdasarkan indicator berat badan menurut umur (TB/U) di Indonesia dari 35,6% pada tahun 2010 menjadi 37,3%. Prevalensi balita kurus dan sangat kurus berdasarkan

indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) di Indonesia menurun dari 13,6% dari tahun 2010 menjadi 12,1% ditahun 2013 (Kemenkes RI, 2017).

Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2018 terdapat balita sejumlah 23.729.583, 1.898.321 (8,00%) balita dengan gizi lebih, 19.410.322 (81,80%) balita dengan gizi baik, 1.589.843 (6,70%) balita dengan gizi kurang dan 830.515 (3,50%) balita dengan gizi buruk (Kemenkes RI, 2018). Data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 terdapat 275.104 balita, 114.248 (7,60%) balita dengan gizi lebih, 16.284 (83,90%) balita dengan gizi baik, 92.162 (5,80%) balita dengan gizi kurang dan 22.410 (2,10%) balita dengan gizi buruk (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2018).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Boyolali menunjukkan, pada tahun 2019 prevalensi balita yang memiliki berat badan dibawah garis merah KMS (Kartu Menuju Sehat) sebanyak 0,65 % atau sebanyak 416 balita dan 2095 balita mengalami gizi kurang atau sekitar 3,3%. Berdasarkan pengukuran berat badan menurut umur (BB/U) pada tahun 2019 ditemukan 416 atau sekitar 0,65% balita dengan gizi buruk, 2095 atau sekitar 3,3% balita dengan gizi kurang, 60179 atau sekitar 94% balita dengan gizi baik dan 974 atau sekitar 1,5% balita dengan gizi lebih. Data yang diperoleh dari puskesmas Taman Sari menunjukkan, pada tahun 2019 prevelensi balita memiliki berat badan dibawah garis merah KMS (Kartu Menuju Sehat) sebanyak 0,16% atau sebanyak 3 balita dan 12 balita mengalami gizi kurang atau sekitar 65% . berdasarkan pengukuran berat badan menurut umur (BB/U) ditemukan 3 atau sekitar 0,16% balita dengan gizi buruk, 12 atau sekitar 0,65% balita dengan gizi kurang, 1826 atau sekitar 99% balita dengan gizi baik dan 0% balita dengan gizi lebih (Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali, 2019)

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara langsung maupun secara tidak langsung faktor secara langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu ketidaksesuaian antara gizi yang diperoleh dengan

kebutuhan gizi yang diperlukan oleh balita. Factor secara tidak langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu pengetahuan, persepsi, kebiasaan atau pantangan makan dan sosial ekonomi (Proverawati, 2016). Prevalensi balita dengan status gizi kurang yang cenderung meningkat diatas apabila tidak segera diatasi akan menimbulkan masalah kesehatan yang lebih serius, oleh sebab itu perlu dilakukan upaya untuk menekan angka prevalensi balita dengan status gizi kurang.

Upaya ini dapat dilakukan untuk menekan angka kejadian balita yang status gizi kurang yaitu dengan peningkatan mutu gizi perorangan dan masyarakat. Peningkatan mutu gizi tersebut dilakukan dengan empat cara , pertama dengan cara memperbaiki pola konsumsi makanan yang sesuai dengan gizi seimbang. Kedua dengan cara memperbaiki perilaku sadar gizi, aktivitas fisik dan kesehatan. Ketiga dengan cara meningkatkan akses ilmu pengetahuan dan teknologi. Kempat dengan meningkatkan system kewaspadaan pada pangan dan gizi (Nursilmi et al., 2017). Upaya-upaya tersebut dapat terlaksana dengan kerjasama lintas program dan lintas sektoral, serta dukungan dari masyarakat.

Peran perawat dalam gizi balita yaitu meliputi pertemuan rutin tingkat desa atau kelurahan, penyuluhan kepada ibu balita yang diadakan di posyandu, dan penyuluhan kepada kader-kader posyandu yang diadakan di puskesmas.Upaya preventif meliputi menimbang berat badan, pengukuran lingkar lengan dan tinggi badan yang di lakukan sebulan sekali di posyandu, dan pemberian suplemen vitamin A kepada balita. (Sripartini,2016).

Peran masyarakat terlebih keluarga yang memiliki anak balita sangat dibutuhkan dalam upaya menekan angka kejadian balita dengan status gizi kurang, mengingat anak balita masih banyak bergantung ada orang tua yang anaknya masih dalam pemenuhaan kebutuhan nutrisi. Anak usia balita belum dapat menyebutkan nama makanan yang diinginkan, oleh sebab itu orang tualah yang bertugas mengatur dan memilihkan makanan yang begizi untuk anaknya (Batti et al., 2018).

Hutagalung (2012) menjelaskan dalam hasil penelitian yang dilakukan bahwa factor asupan gizi dan karakteristik keluarga menunjukkan kecenderungan yang positif terhadap status gizi balita.(Syukriawati, 2011) hal serupa dalam penelitian yang dilakukannya bahwa asupan energi dan protein memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi dan asupan energy merupakan faktor yang paling dominan berhubungan dengan status gizi balita.Asupan gizi yang baik pada balita dipengaruhi oleh pola pemberian makanan yang dilakukan oleh orang tua (Sulistyoningsih, 2011).

(Mulyana & Zain, 2013)menyebutkan dalam penelitian yang dilakukan bahwa faktor yang menunjukkan pengaruh paling signifikan terhadap status gizi balita adalah faktor pengetahuan ibu.Penelitian yang dilakukan mulyana tersebut berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan lestari.(Putri et al., 2015).dalam penelitian yang dilakukan menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tidak berpengaruh terhadap status gizi balita.

Dari hasil study pendahuluan dengan salah satu petugas kesehatan di Puskesmas Taman Sari pada tanggal 14 Februari 2020 dengan melihat data sasaran balita, desa dengan masalah gizi paling banyak selama periode Januari- Februari 2020 adalah Desa Karanganyar. Perhitungan status gizi berdasarkan indicator BB/U didapatkan hasil sebanyak 9,1% atau 16 balita memiliki status gizi kurang, 1,2% atau 2 balita memiliki status gizi lebih, 0% atau tidak ada balita yang memiliki status gizi buruk, dan sebanyak 89,7% atau 156 balita memiliki status gizi baik.Hasil yang didapat dari stady pendahuluan dengan sepuluh ibu yang memiliki balita dengan status gizi bermasalah pada tanggal 14 Februari 2020 Di Desa Karanganyar terkait pengetahuan gizi yaitu enam dari sepuluh ibu mengetahui zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, makanan yang perlu diberikan sesuai usia anak dan akibat ditimbulkan apabila gizi tidak tercukupi, sedangkan pengetahuan gizi empat ibu masih perlu ditingkatkan lagi.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan ibu tentang gizi pada balita di Desa Karanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Taman Sari. Hasil yang didapat dari penelitian ini diharapkan bisa digunakan dalam menentukan upaya yang tepat untuk menekan angka malnutrisi di kecamatan Taman sari.

B. Rumusan masalah

Pengetahuan ibu akan status gizi anak yang baik, berdampak pada pengetahuan ibu pada pemberian nutrisi pada balita. Pengetahuan minimal yang harus diketahui oleh seorang ibu adalah tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan, jadwal pemberian makan pada balita, sehingga dapat menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Anak yang berasal dari keluarga yang tingkat pengetahuan ibu yang rendah seringkali harus puas dengan makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita (Batti et al., 2018). Dari hasil study pendahuluan dengan salah satu petugas kesehatan di Puskesmas Taman Sari pada tanggal 14 Februari 2020, desa dengan masalah gizi paling banyak selama periode Januari-Februari 2020 adalah Desa Karanganyar. Perhitungan status gizi berdasarkan indikator BB/U didapatkan hasil sebanyak 9,1% atau 16 balita memiliki status gizi kurang, 1,2% atau 2 balita memiliki status gizi lebih, 0% atau tidak ada balita yang memiliki status gizi buruk, dan sebanyak 89,7% atau 156 balita memiliki status gizi baik.

Berdasarkan uraian diatas maka rumusan masalah dalam penelitian yaitu: “ Bagaimana pengetahuan ibu tentang gizi pada balita di Desa Karanganyar Wilayah Kerja Puskesmas Taman sari ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gizi pada balita.

2. Tujuan Khusus

Tujuan penelitian ini, yaitu :

- a. Mengetahui karakteristik responden menurut usia dan pendidikan.
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat yang bisa diambil dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Perawat

Hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah wawasan dan masukan bagi perawat komunitas untuk dapat membantu upaya pemerintah dalam menekan angka kejadian balita dengan status gizi kurang.

2. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan dan motivasi masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki anak usia balita untuk meningkatkan keadaan status gizi anak-anaknya dengan mencari sumber pengetahuan tentang gizi yang nantinya akan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

3. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti tentang hal-hal yang terkait dengan status gizi pada balita.

4. Bagi Instalasi Kesehatan

Hasil penelitian dapat membantu pemerintah dalam menentukan upaya-upaya yang tepat dalam menanggulangi masalah balita dengan gizi kurang.

E. Keaslian Penelitian

1. Purwani (2013). Hubungan pola pemberian makan dengan status gizi anak usia 1 sampai 5 tahun di Kebunan Taman Pemalang. Jenis penelitian ini yaitu deskriptif korelatif dengan rancangan cross sectional. Sample dipilih dengan teknik *total sampling* di di desa kebun kecamatan taman pemalang. Analisis data bivariate menggunakan korelasi *chy square*. Hasil penelitian ini yaitu ada hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dengan status gizi pada anak usia 1 sampai 5 tahun di desa kebun kecamatan taman kabupaten pemalang.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu jenis penelitian, tempat penelitian, dan teknik pengambilan sampel yang dilakukan.

2. Syukriawati (2011). Factor – factor ang berhubungan dengan status gizi kurang pada anak usia 24 – 59 bulan di kelurahan pemulang barat kota tangeran selatan tahun 2011. Sempel dipilih dengan menggunakan metode *sampling*. Penelitian ini menggunakan desain cross sectional analisa bivariate menggunakan uji *chy square*, sedangkan analisa multivariat menggunakan uji regresi logistic berganda. Hasil penelitian ini yaitu aktor yang paling berpengaruh terhadap status gizi kurang pada anak usia 24 – 59 bulan yaitu konsumsi *energy* dan pengetahuan ibu.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu tempat penelitian, teknik pengambilan sampel, dan variable.

3. Davey (2014). *Study Of Impact Of Sociocultural and Economic Factors Of Mothers On The Nutritional Status Of Their Malnutrition Children In Rural Area Of Delhi, India*. Sample dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional* pengumpulan data dilakukan dengan *cara in - depth interview* dan *focus group discussion*. Hasil penelitian

ini yaitu pengetahuan tentang nutrisi, tidak adekuatnya terapi yang dilakukan pada anak, dan pekerjaan yang menyebabkan ibu bekerja di luar rumah adalah factor yang menyebabkan ketidakefektifan manajemen nutrisi yang dilakukan ibu yang memiliki anak dengan malnutrisi.

Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu sample yang dipilih, tempat penelitian, teknik pengumpulan data, teknik pengambilan sample dan variable.

4. Ririn Munawaroh (2016) Pengaruh Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dan Pola Pemberian Makan Di Desa Kunden Kecamatan Karangnom sample dipilih dengan teknik total sampling. Penelitian ini merupakan penelitian analitik korelasional dengan pedekatan *cross sectional*. Analisa univariat dan bivariate menggunakan uji *chy square*. Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu jenis penelitian, tempat penelitian, dan teknik pengambilan sample yang dilakukan.