

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masa balita dimulai dari usia 0-5 tahun. Balita merupakan singkatan bawah lima tahun, salah satu periode usia manusia dengan rentang usia satu hingga lima tahun atau biasa digunakan perhitungan bulan yaitu usia 12-60 bulan (Kemenkes RI, 2015). Balita merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi dan jumlah relatif besar dalam setiap kilogram badannya. Balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi pada kelompok rentan gizi. Kelompok rentan gizi adalah kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi, bila suatu masyarakat terkena kekurangan penyediaan bahan makanan (Kemenkes RI, 2015)

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 pada 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 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 pada umumnya mengacu pada kondisi gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih. Pada balita di negara berkembang, kondisi tersebut merupakan salah satu penyebab mortalitas dan morbiditas terbanyak, yaitu sebanyak 54% atau 10,8 juta anak meninggal akibat malnutrisi (Kabeta *et al.*, 2017). *Malnutrisi* pada balita dapat berdampak pada sistem kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi

seperti diare, pneumonia, malaria, campak atau *measless* dan *AIDS* diketahui paling banyak menyebabkan kematian pada anak balita dengan gizi buruk (Kabeta *et al.*, 2017).

Faktor utama penyebab munculnya kasus gizi buruk adalah yang tidak seimbang dan penyakit infeksi kedua faktor ini erat kaitanya dengan kurangnya ketersediaan pangan di tingkat rumah tangga pola pengasuh yang buruk dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai menurut (Soekirman, 2011) dalam upaya meningkatkan perbaikan gizi masyarakat di Indonesia dapat dilakukan melalui beberapa hal Salah satunya perubahan intervensi perilaku seperti pemberian *ASI* eksklusif pemberian makanan pendamping secara tepat memantau berat badan secara teratur dan berperilaku hidup bersih dan sehat rendahnya pemberian *ASI* dapat menjadi ancaman bagi tumbuh kembang anak menurut (Lidia, 2012) Tumbuh Kembang merupakan proses yang berbeda namun keduanya tidak berdiri sendiri tetapi saling berkaitan satu sama lain kelas Ibu balita adalah kelas dimana para ibu yang mempunyai anak berusia antara 0 sampai 5 tahun secara bersama-sama berdiskusi tukar pendapat tukar pengalaman akan pemenuhan pelayanan kesehatan gizi dan stimulasi pertumbuhan dan perkembangannya dibimbing oleh fasilitator dalam hal ini digunakan buku *KIA* (Depkes RI, 2009).

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.*, 2014). 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). Kesimpulan dari data tersebut adalah pada tahun 2012 Indonesia termasuk negara yang mengalami kekurangan gizi nomor 5 di dunia dan masuk di dalam 17 dari 117 negara yang memiliki *stunting*, *wasting*, dan *overweight* pada balita. Data ini didapatkan melalui Data Riset Kesehatan Dasar.

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)(2013, n.d.). 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 (Tengah., 2018)(Dinas Kesehatan Kesehatan Jawa Tengah, 2018).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten menunjukkan, dalam lima tahun terakhir prevalensi balita yang memiliki berat badan dibawah garis merah *KMS* (Kartu Menuju Sehat) sebanyak 1,1% pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2017, menurun ditahun 2018 sebesar 1,05% dan meningkat kembali di tahun 2019 sebesar 1,41%. Semua balita gizi buruk yang ditemukan di Kabupaten Klaten sudah mendapatkan perawatan. Sisa kasus gizi buruk pada akhir tahun 2019 sebanyak 49 kasus. Angka ini melonjak dari tahun sebelumnya. Hal ini terjadi karena jumlah balita yang hadir di posyandu semakin meningkat serta upaya meningkatkan kesepahaman petugas di puskesmas dalam pengolahan data. Dengan adanya pelatihan pelaksanaan gizi buruk, tenaga kesehatan di puskesmas semakin optimal dalam melakukan kunjungan rumah, validasi data gizi buruk serta dalam penatalaksanaannya, kasus seperti apa yang dapat ditangani oleh puskesmas maupun kasus yang harus segera dirujuk (Seksi Kesga & Gizi Dinkes Kabupaten Klaten, 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.*, 2013). 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 dilakukan sebulan sekali di posyandu, dan pemberian suplemen vitamin A kepada balita (Sri Partini, 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 pemenuhan kebutuhan nutrisi. Anak usia balita belum dapat menyebutkan nama makanan yang diinginkan, oleh sebab itu orang tua yang bertugas mengatur dan memilihkan makanan yang bergizi untuk anaknya (Batti *et al.*, 2018).

Status gizi buruk pada balita dapat menimbulkan pengaruh yang dapat menghambat pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berpikir. Balita yang menderita gizi buruk dapat mengalami penurunan kecerdasan (*IQ*) hingga sepuluh persen. Dampak paling buruk dari gizi buruk yaitu kematian pada umur yang sangat dini. Sehingga pengetahuan ibu sangat memberikan poin yang sangat penting (Dewi Riana Kurnia *et al.*, 2012).

Kelurahan Blimbing terdapat 6 Posyandu, salah satunya berada di Dukuh Soronolan yaitu Posyandu Permata yang akan dilakukan penelitian. Posyandu Permata tepatnya terletak di Soronolan, Blimbing, Kecamatan Karangnongko, Kabupaten Klaten. Dari hasil studi pendahuluan pada tanggal 29 Maret 2021 dengan salah satu pengurus Posyandu dengan melihat data balita di Posyandu Permata terdapat 30 Ibu yang memiliki balita. Berdasarkan dengan melihat data sasaran balita di Posyandu Permata, terdapat 10 balita yang memiliki gizi kurang. Pada saat studi pendahuluan, peneliti melakukan wawancara tentang pengertian gizi, manfaat gizi, zat-zat gizi, makanan yang perlu diberikan dan akibat yang ditimbulkan jika kekurangan gizi kepada 10 ibu balita. Hasil yang didapat dari studi pendahuluan dengan sepuluh ibu yang memiliki balita dengan status gizi bermasalah terkait pengetahuan gizi yaitu, enam dari sepuluh ibu mengatakan mengetahui zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, makanan yang perlu diberikan oleh tubuh, makanan yang perlu diberikan sesuai usia anak dan akibat yang ditimbulkan apabila gizi tidak tercukupi, sedangkan empat ibu mengatakan kurang memahami tentang zat-zat gizi yang diperlukan oleh tubuh, dengan hal ini pengetahuan gizi empat ibu masih perlu ditingkatkan lagi. Program yang dilakukan oleh pengurus Posyandu

Permata apabila terdapat balita yang mengalami gizi buruk yaitu dengan melakukan sosialisasi kepada ibu balita terkait gizi. Hal ini diharapkan agar ibu lebih memahami informasi terkait gizi pada balita.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai pengetahuan ibu tentang gizi pada balita di Posyandu Permata. Hasil yang didapat dari penelitian ini diharapkan bisa digunakan dalam menentukan upaya yang tepat untuk menekan angka malnutrisi di Posyandu Permata.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten menunjukkan, dalam lima tahun terakhir prevalensi balita yang memiliki berat badan dibawah garis merah *KMS* (Kartu Menuju Sehat) sebanyak 1,1% pada tahun 2015 sampai dengan tahun 2017 menurun, ditahun 2018 sebesar 1,05% dan meningkat kembali di tahun 2019 sebesar 1,41%. Hal ini disebabkan karena masalah ekonomi dan kurangnya tingkat pengetahuan ibu pada pemberian nutrisi pada balita, sehingga dapat berpengaruh terhadap status gizi balita. Oleh karena itu jika seorang ibu memiliki pengetahuan gizi yang kurang maka asupan makanan yang akan diberikan kepada balita pun juga akan berkurang dan dapat mempengaruhi status balita tersebut. Berdasarkan uraian gambaran latar belakang maka rumusan masalah dalam penelitian yaitu: “Bagaimana gambaran pengetahuan ibu tentang gizi pada balita di Posyandu Permata Kelurahan Blimbing?”.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan Khusus

Tujuan penelitian ini yaitu :

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

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka diperoleh manfaat dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi lebih bagi pembangunan ilmu keperawatan dan dapat memperluas ilmu mengenai pengetahuan ibu tentang gizi pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Adanya hasil karya ilmiah ini diharapkan dapat meningkatkan mutu dan kualitas dimasa mendatang, serta dapat dijadikan sebagai referensi mahasiswa yang akan melakukan penelitian.

b. Bagi Instalasi Kesehatan

Hasil penelitian ini sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan lainnya dalam menanggulangi masalah gizi.

c. Bagi Posyandu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi kader posyandu untuk meningkatkan sosialisasi terkait dengan gizi kepada ibu balita, terutama tentang status gizi, manfaat gizi, dan fungsi zat gizi serta harapannya tetap ada evaluasi dari posyandu atau kader secara periodik.

d. Bagi Perawat

Hasil Penelitian ini diharapkan perawat dapat melakukan penyuluhan kepada ibu balita terkait dengan gizi pada balita

e. 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.

f. Bagi Peneliti

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

g. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk pedoman atau sumber referensi untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang gambaran pengetahuan ibu

tentang gizi pada balita dengan menggunakan variabel yang lain seperti sikap dan perilaku, teknik pengambilan sampel dengan lingkup responden lebih banyak, dan memperbaiki instrumen supaya menggunakan bahasa yang mudah dipahami.

E. Keaslian penelitian

Penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian ini antara lain sebagai berikut:

1. M Mahmud (2016), meneliti tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Zat Gizi, Tingkat Konsumsi Dan Status Gizi Balita di Posyandu Asoka Puskesmas Tulehu Kecamatan Salahutu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk Mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Asupan Zat Gizi, Tingkat Konsumsi dan Status Gizi Pada Balita di Psyandu Asoka Puskesmas Tulehu. Metode penelitiannya adalah menggunakan metode deskriptif dengan kuesioner. Hasil penelitian ini menunjukkan tingkat pengetahuan ibu balita tentang asupan gizi, paling tinggi terdapat pada kategori kurang yaitu 16 orang (52%), sedangkan paling rendah pada kategori baik yaitu 6 orang (19%). Perbedaan penelitian dari M Mahmud (2016) dengan penelitian yang dilakukan oleh penulis adalah tempat penelitian, dan teknik pengambilan sampel yang dilakukan. Pada penelitian M Mahmud (2016) pengumpulan data pengetahuan ibu menggunakan kuesioner data tingkat konsumsi *Form recall* 24 jam, dan data status gizi melalui pengukuran antropometri, jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 31 orang berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi, analisa data menggunakan univariat.
2. Purwani (2013). Hubungan pola pemberian makan dengan status gizi anak usia 1 sampai 5 tahun di Kebunan Taman Pernalang. Jenis penelitian ini yaitu *deskriptif korelatif* dengan rancangan *cross sectional*. Sample dipilih dengan teknik total sampling di di desa kebun kecamatan taman pernalang. 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 pernalang. Perbedaan penelitian dari Purwani (2013) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yaitu jenis penelitian, tempat penelitian, dan teknik pengambilan sampel yang dilakukan. Jenis penelitian yang dilakukan Purwani (2013) menggunakan *deskriptif korelatif* dengan

rancangan *cross sectional*, teknik sampling yang digunakan sebanyak 33 responden, analisa data menggunakan *univariat* dan *bivariat* dengan korelasi *Chi square*.

3. Mukhtar Effendi Harahap, MaMartinus Lumbu (2018), meneliti tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Gizi Pada Balita Wilayah Kerja *UPTD* Puskesmas Sogae'adu Kabupaten Nias Tahun 2018. Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Pemberian Gizi Pada Balita di Wilayah kerja *UPTD* Puskesmas Sogae'adu Kabupaten Nias Tahun 2018. Metode penelitiannya adalah mengajukan pertanyaan menggunakan skala Guttman, dalam bentuk kuesioner tertutup kepada responden. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas tingkat pengetahuan cukup berjumlah 34 orang (50%), sedangkan berpengetahuan baik hanya 20 orang (29,4%) dan yang berpengetahuan buruk berjumlah 14 orang (20,6%). Perbedaan penelitian dari Mukhtar Effendi Harahap, MaMartinus Lumbu (2018) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis adalah metode penelitian, tempat penelitian, dan teknik pengambilan sampel yang dilakukan. Pada penelitian ini variabel yang diteliti tingkat pendidikan dan usia orang tua, serta pekerjaan orang tua dengan teknik *probability* sampling dengan total sampling dimana jumlah sampel sebanyak 68 ibu.
4. Syukriawati (2011). Factor – factor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada anak usia 24 – 59 bulan di kelurahan pemulang barat kota tangeran selatan tahun 2011. Sampel dipilih dengan menggunakan metode sampling. Penelitian ini menggunakan desain *cross sectional* analisa *bivariat* menggunakan uji *chy square*, sedangkan analisa *mutivariat* 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 penelitian dari Syukriawati (2011) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yaitu tempat penelitian, teknik pengambilan sempel, dan variable. 3
5. Siti Jehan Safira (2019), meneliti tentang Gambaran Pengetahuan Ibu Dan Status Gizi (BB/U) Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat Gambaran Pengetahuan Ibu dan Status Gizi (BB/U) Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Payung Sekaki Kota Pekanbaru. Metode penelitiannya adalah menggunakan Desain *Cross Sectional* yang menggunakan data sekunder dari Laporan PPG Tahun 2019 di Kota Pekanbaru. Hasil penelitian ini menunjukkan Ibu dengan pengetahuan kurang sebanyak 19 responden (38,18%), Ibu dengan pengetahuan sedang sebanyak 19 responden (35,18%), dan Ibu

dengan pengetahuan baik sebanyak 16 responden (29,62%). Perbedaan penelitian dari Siti Jehan Safira (2019) dengan penelitian yang akan dilakukan oleh penulis yaitu jenis penelitian, tempat penelitian, dan teknik pengambilan sampel yang dilakukan. Pada penelitian Jehan Safira (2019) sampel penelitiannya yaitu balita dan ibu balita sebanyak 54 orang dengan desain *cross sectional*, analisis data menggunakan *univariat*.