

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi pada balita dipengaruhi oleh faktor sosial dan ekonomi 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 *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 mendatang. (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 tentang status gizi anak yang baik, berdampak pada pengetahuan ibu pada pemberian nutrisi pada balita. Pengetahuan minimal yang harus diketahui ibu adalah tentang kebutuhan gizi, tentang pemberian makan, jadwal pemberian makan, sehingga dapat menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal. Anak yang berasal keluarga yang tingkat pengetahuan ibu yang rendah seringkali harus puas dengan makanan seadannya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita. (Batti et al., 2018).

Malnutrisi umumnya mengacu pada kondisi gizi kurang, gizi buruk dan gizi lebih. Kondisi ini 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 sistem kekebalan tubuh sehingga mudah terserang penyakit infeksi. Penyakit infeksi seperti diare, pneumonia, malaria, campak, atau measles dan AIDS diketahui paling banyak menyebabkan kematian pada balita dengan gizi buruk.

Masalah kesehatan balita masih menjadi salah satu masalah yang utama dalam bidang kesehatan yang terjadi di Indonesia. Data dari 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 kematian bayi dan balita dikarenakan infeksi, seperti pneumonia dan diare, sedangkan WHO tahun 2014 menjrlaskan 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 mengalami gizi buruk. Data dari UNICEF, WHO tdan 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 (Hadded et al 2015). Data dari Riskesdas tahun 2013 menyebutkan bahwa balita gizi buruk dan kurang berdasarkan indikator berat badan menurun (TB/U) di Indonesia dari 35,6% pada tahun 2010 menjadi 37,3%. Pravelensi balita kurus dan sangat 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% di tahun 2013 (Kemenkes RI 2017).

Berdasarkan data Kementrian Kesehatan RI tahun 2018 terdapat balita sejumlah 23.729.83, 1.893.321 (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%) dan balita dengan gizi buruk (Kemenkes RI, 2018) data dari Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2018 terdapat 275.104 balita, 114.284 (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).

Berdasarkan data Dinkes klaten (2021) ada sekitar 4.105 balita di Klaten yang kekurangan gizi. Di Kecamatan Jogonalan sendiri sebanyak 180 balita mengalami kekurangan gizi.

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor baik secara langsung maupun secara tidak langsung, faktor secara langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu ketidkaksesuaian antara gizi yang diperoleh dengan kebutuhan gizi yang diperlukan oleh balita. Faktor secara tidak lamgsing yang mempengaruhi status gizi yaitu pengetahuan, persepsi, kebiasaan atau pantanagan makan dan sosial ekonomi (Proverawati, 2016). Prevelensi balita dengan status gizi kurang yang cenderung meningkat diatas apabila tidak segera diatasi akan menimbulkan masalah kesehatan yang lebih serius, oleh sebab itu perlu diupayakan untuk menekan menekan prevelensi 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. Keempat dengan meningkatkan sistem kewaspadaan pangan dan gizi (Nursilmi et al., 2017).

Dalam hasil studi pendahuluan yang dilakukan dengan cara wawancara kader posyandu terdapat beberapa ibu yang tidak rutin menimbangkan balitanya di posyandu. Setiap pelaksanaan posyandu memberikan makan seperti telur, buah, roti secara bergantian.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas dapat dirumuskan suatu permasalahan “Bagaimana tingkat pengetahuan ibu tentang gizi pada balita di Wilayah Posyandu Mawar Berduri 5?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang gizi pada balita.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden, meliputi umur, tingkat pendidikan, pekerjaan, pendapatan.
- b. Menganalisis gambaran pengetahuan ibu tentang gizi pada balita.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini yaitu:

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini bermanfaat sebagai tambahan ilmu pengetahuan sebagai sarana untuk menerapkan teori dan ilmu yang telah dipelajari di kampus.

2. Manfaat praktis

a. Bagi responden

Sebagai bahan masukan atau bahan tambahan untuk memberikan penyuluhan kepada ibu-ibu tentang pemenuhan gizi pada balita.

b. Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi mahasiswa Program Studi D-III Keperawatan Universitas Muhammadiyah Kalten dan bisa menjadi bahan bacaan di ruang baca untuk menambah pengetahuan khususnya dimata kuliah gizi dan diet dan keperawatan anak.

c. Bagi peneliti

Agar dapat mengaplikasikan ilmu kesehatan yang telah didapatkan selama mengikuti perkuliahan di Universitas Muhammadiyah Klaten Program Studi Diploma III Keperawatan serta menambah pengetahuan, wawasan dan pengalaman bagi peneliti dalam pembuatan karya tulis ilmiah.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian diharapkan dapat menjadi bahan referensi untuk peneliti selanjutnya yang meneliti dengan ruang lingkup yang sama.

e. Bagi kader

Penelitian ini diharapkan sebagai informasi bagi kader dalam pendampingan pemberian gizi pada balita.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul	Metode	Hasil	Perbedaan
1	(Oberlin Mendrofa 2021) Gambaran Pengetahuan Ibu tentang Gizi Pada Balita	Teknik pengambilan sampel menggunakan total sampling	Berdasarkan penelitian ini didapatkan hasil 55,5% pengetahuan ibu cukup , 27,8% pengetahuan ibu baik, dan 16,7% pengetahuan ibu kurang responden penelitian adalah ibu di desa Sisobahili sejumlah 90 responden	Terdapat perbedaan dalam penelitian ini yaitu pada lokasi penelitian dan teknik pengambilan sampel
2	Anis Rahayu (2021) Gambaran Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Pada Balita di Desa Karanganyar Wilayah Puskesmas Taman Sari	Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling	Berdasarkan penelitian ini didapatkan 56,5% pengetahuan cukup, 23,9% pengetahuan ibu cukup, 19,6% pengetahuan ibu kurang	Perbedaan pada lokasi penelitian
3	Kurnia Afriani (2020) Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Tentang Gizi dan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Simpang Tiga Pekanbaru	Teknik pengambila sampel menggunakan cluster random sampling	Berdasarkan penelitian ini didapatkan 24,07% pengetahuan ibu kurang, 42,6% pengetahuan ibu cukup, 33,33% pengetahuan ibu baik	Terdapat perbedaan dalam penelitian ini yaitu pada lokasi penelitian dan teknik pengambilan sampel