

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita menjadi salah satu kelompok umur yang diupayakan peningkatan gizinya oleh pemerintah karena masih memerlukan gizi untuk tumbuh kembang. Kekurangan gizi pada balita berpotensi menyebabkan angka kematian yang lebih besar dibandingkan dengan balita yang berkecukupan gizi (WHO, 2015). Balita merupakan anak berusia 0-59 bulan yang sedang bertumbuh dan berkembang dengan pesat. Perubahan yang membutuhkan lebih banyak nutrisi dalam jumlah yang lebih tinggi dan kualitas yang lebih tinggi. Balita, di sisi lain, adalah kelompok rentan gizi yang rentan terhadap masalah gizi karena kekurangan gizi. Masalah kurang dan kelebihan gizi pada balita di bawah umur lima tahun merupakan salah satu yang harus ditanggulangi oleh Indonesia saat ini. Penyebab gizi buruk diantaranya kekurangan sumber pangan, kemiskinan, lingkungan yang kotor, dan masyarakat yang kurang paham terkait gizi dan kesehatan, sedangkan masalah gizi disebabkan karena keberhasilan ekonomi masyarakat yang dikombinasikan dengan kurangnya pengetahuan masyarakat terkait gizi dan kesehatan (Ariani, 2017).

Balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang sangat cepat, diikuti dengan berbagai perubahan yang menuntut peningkatan jumlah unsur hara yang bermutu tinggi. Berat, tinggi badan, usia tulang, dan keseimbangan metabolisme semuanya digunakan untuk mengevaluasi perubahan ukuran, jumlah, dan fungsi pada tingkat sel, organ, dan orang (retensi kalsium dan tubuh nitrogen). Dari konsepsi hingga remaja, pertumbuhan adalah proses progresif yang dimulai dengan tubuh dan organ. Sementara itu, sebagai hasil dari proses pematangan, terjadi peningkatan kemampuan (keterampilan) yang lebih rumit pada fungsi dan struktur tubuh secara teratur dan dapat diprediksi. Pematangan sistem saraf pusat, terutama di otak, bertanggung jawab untuk perkembangan. Antropometri tidak bisa digunakan untuk mengukur perkembangan, tetapi balita yang sehat akan berkembang ke arah yang sama dengan pertumbuhannya. Kesimpulannya, pertumbuhan lebih condong pada aspek fisik sedangkan perkembangan lebih condong pada pematangan fungsi organ, terutama pematangan susunan saraf pusat (Ariani, 2017).

Faktor internal (genetik), termasuk beberapa karakteristik intrinsik normal dan patologis, kebidanan, jenis kelamin, ras, atau etnis merupakan beberapa faktor yang mempengaruhi pertumbuhan balita. Potensi genetik ini akan mendorong pertumbuhan yang optimal jika berinteraksi dan berada dalam lingkungan yang menguntungkan dan optimal. Pengaruh eksternal (lingkungan) akan menentukan untuk mencapai potensi genetik atau tidak. Akibatnya, potensi genetik tidak akan terwujud jika kondisi lingkungan kurang menguntungkan atau merugikan. Lingkungan ini termasuk lingkungan “bio-fisiko-psikososial” yang akan berdampak pada tiap manusia sejak pembuahan hingga kematian.

Nutrisi ibu selama kehamilan, stres, infeksi, mekanik, racun atau bahan kimia, endokrin, radiasi, dan anoksia embrio adalah semua faktor yang mempengaruhi pertumbuhan janin. Lingkungan biologis, lingkungan fisik, tingkat kebersihan lingkungan, variabel psikososial, adat istiadat, serta keluarga, semuanya merupakan pengaruh lingkungan pascakelahiran. Budaya, pekerjaan, pendidikan, teknologi, dan ekonomi keluarga merupakan pengaruh sosial ekonomi (Ariani, 2017).

Gizi merupakan proses saat organisme memanfaatkan makanan yang biasanya dikonsumsi untuk menghasilkan energi untuk bertahan hidup, pertumbuhan, dan fungsi organ yang tepat, melalui proses pencernaan, penyerapan, transit, metabolisme, penyimpanan, dan ekskresi zat yang tidak digunakan.

Gizi balita menjadi faktor penunjang penentu kualitas sumber daya manusia, dan jika terganggu dapat mengakibatkan konsekuensi besar seperti pertumbuhan fisik terhambat, perkembangan yang buruk, dan IQ. Efek lainnya adalah penurunan produktivitas serta penurunan daya tahan tubuh pada penyakit yang meningkatkan potensi terkena penyakit hingga kematian. Balita dikategorikan sebagai kelompok yang berisiko kekurangan kalori (Ariani, 2017).

Berikut ini adalah tujuan pemberian nutrisi pada balita: memperoleh dan mempertahankan berat badan ideal, mempertahankan status gizi yang sehat, memberikan nutrisi untuk menjamin pertumbuhan dan perkembangan, meningkatkan daya tahan tubuh terhadap infeksi, dan membentuk kebiasaan makan, pengetahuan, dan pola makan yang baik pada balita. Manfaat makan yang memuaskan bagi balita antara lain mengoptimalkan kesehatan dan perkembangannya, melindungi sistem kekebalannya dari penyakit, mempercepat pertumbuhannya, serta mendukung pemikiran cerdas dan pertumbuhan otak.

Pengaruh defisit relatif atau absolut dalam satu atau lebih nutrisi, serta kelebihan nutrisi tersebut. Malnutrisi dapat mengambil empat bentuk yang berbeda. Ketiadaan konsumsi makanan secara relatif atau absolut dalam jangka waktu yang lama disebut sebagai malnutrisi. Defisit spesifik adalah kekurangan satu atau lebih nutrisi, seperti vitamin A, yodium, atau zat besi. Overnutrition mengacu pada makan terlalu banyak makanan terlalu lama. Ketidakseimbangan LDL (*Low Density Lipoprotein*), HDL (*High Density Lipoprotein*), dan VLDL (*Very Low Density Lipoprotein*) menyebabkan disproporsi nutrisi (*Very Low Density Lipoprotein*).

Status gizi merupakan ukuran kemampuan tubuh untuk memenuhi kebutuhan gizinya melalui asupan dan pemanfaatan zat gizi. Status gizi yaitu manifestasi zat gizi dalam tubuh sebagai sekumpulan variabel (Batt et al., 2018). Status gizi balita dihitung dengan mengalikan umur balita (menggunakan bulan) dengan standar berat badan atau tinggi badan berdasarkan standar WHO NCHS (*World Health Organization Statistics Center for Health Statistics*). Apabila berat badan di bawah standar WHO NCHS, maka balita belum memenuhi status gizi (WHO,2014).

Data antropometri seperti berat badan berdasarkan umur (BB/U), tinggi badan berdasarkan umur (TB/U), berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/T), dan indeks massa tubuh berdasarkan umur (BMI/U) digunakan untuk menilai status gizi. Penilaian ini menghasilkan gizi baik, gizi berlebih, gizi kurang, atau gizi buruk. Hasil pengukuran tidak bisa dipakai untuk menentukan sejauh mana pertumbuhan dan perkembangan bayi. Pengukuran gizi semata-mata digunakan untuk memahami kondisi gizi saat ini (komudoni et al., 2015).

Pentingnya status gizi bagi balita untuk meningkatkan mutu status gizi balita orangtua balita dapat memerhatikan balita dengan dilakukannya empat cara. Cara pertama adalah mengonsumsi makanan bergizi seimbang. Kedua, meningkatkan menyadari pentingnya gizi, kesehatan, dan aktivitas fisik, yang ketiga adalah meningkatkan ilmu pengetahuan dan teknologi. Terakhir, meningkatkan sistem kesadaran gizi dan pangan (Nursilmi et al., 2013). Jumlah gizi yang diperoleh dari makanan yang tidak sesuai kebutuhan tubuh merupakan penyebab langsung terjadinya penyakit gizi terutama pada bayi dan balita. (Proverawati, 2016).

Dalam keluarga, ibu berperan penting sebagai pengelola makanan. Aktivitas ibu yang harianya terbiasa memasak makanan untuk anggota keluarganya harus memiliki pengetahuan dan keterampilan dasar tentang pola makan yang sehat dan seimbang

(Kementerian Kesehatan RI, 2014). Kurangnya pemahaman ibu terkait gizi makanan mengakibatkan ibu menyajikan makanan yang tidak memenuhi gizi seimbang. Semakin luas pengetahuan ibu tentang gizi maka akan semakin baik pemilihan jumlah dan jenis makanan untuk dikonsumsi balita. Orang yang tidak memiliki pengetahuan terkait gizi akan memakan makanan yang menarik saja tanpa mempertimbangkan nilai gizi makanan (Sediaoetama, 2013).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan antara lain perilaku dan sikap ibu yang menyebabkan balita mengalami gizi kurang dan memilih bahan makanan yang tidak tepat. Jumlah makanan yang dapat diterima dan keragaman dalam pemilihan bahan makanan dipengaruhi tingkat pengetahuan ibu terkait makanan dan gizi (Nanggolan & Zuraida, 2012).

Makanan yang dikonsumsi balita dipengaruhi oleh pengetahuan gizi seorang ibu. Dampak jika ibu tidak mengetahui tentang status gizi balita maka akan menyebabkan gangguan tumbuh kembang balita. Balita yang kekurangan protein dan energi dapat mengalami kwashiorkor dan marasmus, penurunan kecerdasan, keterbatasan fisik dan kognitif, anemia defisiensi besi, kekurangan Vitamin A dan gangguan akibat kekurangan yodium. Dampak positif dari ibu yang memiliki pengetahuan gizi untuk balita, yaitu meningkatnya daya tahan tubuh balita sehingga tubuh tidak mudah terkena penyakit, tidak kekurangan energi, dan tumbuh kembang anak bisa optimal dan normal (Ruslianti, Dahlia, & Yulianti, 2015).

Posyandu merupakan kegiatan berbasis masyarakat yang dilakukan oleh petugas kesehatan yang terdidik dan terlatih. Berdasarkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2019), posyandu di Indonesia berjumlah 296.777. Posyandu yang merupakan posyandu aktif adalah posyandu Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang rutin mengadakan kegiatan pokok setiap bulan. Keberadaan posyandu menjadi penting bagi masyarakat yang berfungsi sebagai tempat pemberdayaan masyarakat, penyampaian keterampilan dan informasi dari pejabat kepada masyarakat. Selain itu, memudahkan pelayanan kesehatan dasar dengan masyarakat yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian bayi (AKB), angka kematian balita (AKBA), dan angka kematian ibu (AKI). Posyandu diadakan sebulan sekali dengan sasaran bayi dan balita usia 0-5 tahun. Tujuannya penggunaan buku KIA/Kartu Sehat menurut (Ismawati, 2010) untuk mengetahui dan memantau status gizi balita. Bobot balita yang dijadikan indikator

terkait cakupan pelayanan gizi, imunisasi, dan kejadian gizi buruk pada balita (Sugiyarti et al., 2014).

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes, 2018) memaparkan anak dan balita bergizi buruk berjumlah 3,7%. Pada tahun 2018, anak dan balita yang kekurangan gizi berjumlah 13,68% dan pada tahun 2019 menjadi 5,4%. Presentase anak dan balita sangat pendek pada tahun 2018 berjumlah 31,15% dan anak dan balita pendek berjumlah 20,06%. Anak dan balita yang sangat kurus mendapat presentase 2,69%, sedangkan anak dan balita kurus mendapat presentase 5,7%. Hasil dari data tersebut, meskipun masalah-masalah gizi telah berkurang, tetapi masih ada balita yang mengalami kekurangan gizi.

Hasil penelitian dari (Kristiyana, 2021). terdapat hubungan antara pengetahuan ibu terkait pemenuhan gizi seimbang dengan status gizi balita berusia 24-35 bulan. Uji statistik korelasi *Kendall Tau* membuktikan hasil yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang dengan status gizi pada balita usia 24-35 bulan yang ditunjukkan dengan nilai 0,05 dengan *p-value* 0,020 ($p > 0,05$).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Desa Mranggen memperoleh hasil bahwa status gizi balita harus dipantau dan masih banyak ibu yang kekurangan pengetahuan terkait gizi di Desa Mranggen. Berdasarkan hasil wawancara, 3 dari 5 ibu yang memiliki balita menyatakan kurang paham terkait pengetahuan gizi yang baik bagi balita. Ibu tidak mengetahui takaran yang sesuai untuk asupan makanan. Sikap ibu masih kurang dalam menentukan bahan makanan yang sesuai, memberi makan, jumlah makanan yang tidak memenuhi kebutuhan, dan keberagaman makanan. Gizi pada balita diukur dengan bantuan indikator BB/U dengan z-score yang selama minimal satu tahun tidak melewati -2 SD (Kemenkes, 2012). Asupan makanan antara anak dan orang dewasa sama, perbedaannya hanya pada jumlah porsi saja.

Penelitian lain yang dilaksanakan pada bulan Februari 2021 di wilayah kerja Puskesmas Kayumas, Desa Mranggen dengan jumlah 185 responden, mendapatkan hasil jumlah keseluruhan balita sebanyak 2.035 balita. Jumlah balita khususnya di Desa Mranggen sebanyak 343 balita. Jumlah balita di Desa Mranggen yang status gizinya sangat kurang sebanyak 3,20% (11 balita), status gizinya kurang sebanyak 8,16% (28 balita), status gizi baik sebanyak 86% (295 balita) dan status gizi lebih sebanyak 2,62% (9 balita) (Puskesmas Kayumas, 2021).

Berdasarkan latar belakang penulis sehingga peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita di Posyandu Desa Mranggen Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan latar belakang sub bab sebelumnya, terjadi banyaknya fenomena pada balita yang mengalami penurunan gizi terkait pentingnya pengetahuan ibu terhadap gizi bagi balita. Maka, rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Adakah Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Pada Balita di Posyandu Desa Mranggen Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita Balita di Posyandu Desa Mranggen, Kecamatan Jatinom, Kabupaten Klaten.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui karakteristik orang tua balita menurut umur, pendidikan, pekerjaan, umur balita dan berat badan balita di Desa Mranggen, Kecamatan Jatinom, Kabupaten Klaten.
- b. Untuk mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang gizi di Posyandu Desa Mranggen, Kecamatan Jatinom, Kabupaten Klaten.
- c. Untuk mengidentifikasi status gizi pada balita di Posyandu Desa Mranggen Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten.
- d. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita di Posyandu Desa Mranggen Kecamatan Jatinom Kabupaten Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini bisa menjadi tambahan referensi tentang pengembangan ilmu keperawatan anak, khususnya kesehatan balita terkait hubungan pengetahuan gizi pada ibu dengan status gizi pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Universitas Muhammadiyah Klaten

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi data dasar untuk membuat program edukasi ke masyarakat terkait dengan gizi.

b. Bagi Profesi Perawat

Hasil penelitian menjadi materi untuk kegiatan sosialisasi bagi orang tua terkait pentingnya pengetahuan ibu tentang gizi pada balita.

c. Bagi Orang tua

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi sumber pengetahuan yang dapat diterapkan orang tua pada balita untuk menjaga asupan gizi.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai tambahan referensi tentang dalam pengembangan ilmu keperawatan anak khususnya pada kesehatan balita untuk peneliti selanjutnya.

E. Keaslian Penelitian

1. Tika Kristiyana (2021) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemenuhan Gizi Seimbang Dengan Status Gizi Pada Balita Usia 24-35 Bulan Di Desa Manjung Ngawen Klaten”

Deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* digunakan sebagai desain penelitian. Teknik *total sampling* digunakan untuk menentukan sampel dan peneliti mendapat sampel sebanyak 38 responden. Data penelitian didapatkan dari penyebaran angket dan lembar observasi. Kemudian, data dianalisis menggunakan uji *Kendall Tau* dengan taraf signifikansi 0,05. Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar ibu memiliki pengetahuan yang cukup terkait pemenuhan gizi seimbang dengan persentase 57,9%. Sebagian besar status gizi balita baik dengan persentase responden 81,6%, pengetahuan cukup dengan status gizi baik balita dengan persentase 52,6%. Kesimpulannya adalah terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang pemenuhan gizi seimbang dengan status gizi pada balita usia 24-35 bulan dengan *p-value* 0,020 ($p > 0,05$).

Perbedaan : Perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan ada pada variabel, responden, tempat, dan waktu. *Analitik Korelasi*

dengan pendekatan *Cross Sectional* akan digunakan sebagai desain penelitian yang akan dilakukan. Teknik sampling yang akan digunakan adalah *simple random sampling*. Teknik analisa yang digunakan *Spearman Rank*.

2. Novi Anjela, (2020) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Tentang Menu Seimbang, Perilaku Ibu Menyiapkan Makanan Dengan Status Gizi Balita Di Kecamatan Kayan Hilir, Kalimantan Barat”

Penelitian ini mengambil metode *cross-sectional* dan menggunakan deskriptif korelasi. Sebanyak 108 ibu dengan anak usia 1 sampai 5 tahun diambil sampelnya menggunakan pendekatan sampling yang disebut *Non-Probability Sampling* dengan *Purposive Sampling* yang dimodifikasi sesuai dengan kriteria peneliti. Uji statistik mempertimbangkan temuan pengetahuan ibu terkait menu seimbang $Pvalue = 0,035 < 0,05$; $r = 0,146$, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita, sedangkan tidak ada hubungan antara perilaku dengan gizi balita berdasarkan hasil nilai $P value 0,702 > 0,05$. Kesimpulannya, status gizi balita dipengaruhi oleh pengetahuan ibunya.

Perbedaan : Perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan ada pada variabel, teknik sampel, tempat dan waktu. *Analitik Korelasi* dengan pendekatan *Cross Sectional* akan digunakan sebagai desain penelitian yang akan dilakukan. Teknik sampling yang akan digunakan adalah *simple random sampling*. Teknik analisa yang digunakan *Spearman Rank*.

3. Nurmaliza, (2019) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Pendidikan Ibu Terhadap Status Gizi Balita”

Penelitian ini memakai pendekatan *cross-sectional* dengan penelitian kuantitatif analitik. Uji *chi square* menghasilkan nilai $Pvalue < 0,05$ ($< 0,006 < 0,05$) dan ($< 0,034 < 0,05$). Kesimpulan dari penelitian ini terdapat hubungan antara pengetahuan dan pendidikan dengan status gizi anak di bawah usia lima tahun.

Perbedaan : Perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel, desain penelitian, teknik sampel, tempat dan waktu. *Analitik Korelasi* dengan pendekatan *Cross Sectional* akan digunakan sebagai desain penelitian yang akan dilakukan. Teknik sampling yang akan digunakan adalah *simple random sampling*. Teknik analisa yang digunakan *Spearman Rank*.

4. Bertalina, (2018) dengan judul “Hubungan Asupan Gizi, Pemberian Asi Eksklusif Dan Pengetahuan Ibu Dengan Status Gizi (Tb/U) Balita 6-59 Bulan”

Penelitian ini menggunakan *survei analitik* dengan desain *cross sectional*. Kriteria populasi pada penelitian ini merupakan anak berusia 6-59 bulan di Desa Beringin Jaya, Kecamatan Kemiling. Populasi berjumlah 1141 anak dan sampel yang dipilih sebanyak 88 anak. Pengambilan sampel menggunakan Teknik *cluster sampling*. Analisis *Univariat* dan *Bivariat* digunakan pada penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 19 balita (21,6%) mengalami status gizi pendek dan 69 balita (78,4%) mengalami status gizi normal. Berdasarkan nilai $p = 0,175$, tidak ditemukan hubungan antara asupan energi dengan status gizi (TB/U). Terdapat hubungan antara asupan protein dengan status gizi (TB/U) dengan nilai $p\text{-value} = 0,022$. Tidak ditemukan hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi (TB/U) dengan $p\text{-value} = 0,758$. Tidak ditemukan hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi (TB/U) dengan $p\text{-value} = 1.000$.

Perbedaan : Perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel, desain penelitian, teknik sampel, tempat dan waktu. *Analitik Korelasi* dengan pendekatan *Cross Sectional* akan digunakan sebagai sesain penelitian yang akan dilakukan. Teknik sampling yang akan digunakan adalah *simple random sampling*. Teknik analisa yang digunakan *Spearman Rank*.

5. Nova Yulita, (2017) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Tentang Posyandu Terhadap Status Gizi Anak Balita”

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dan menggunakan desain *cross sectional*. Karakteristik populasi penelitian ini adalah seluruh ibu yang memiliki balita dengan sampel penelitian berjumlah 32 orang. Teknik *quota sampling* dimanfaatkan untuk pengambilan sampel. Kuesioner digunakan sebagai data utama pada penelitian ini. Pengolahan data menggunakan edit, *coding* dan tabulasi dengan Analisis *Univariat* dan *Bivariat*. Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan sebagian besar ibu cukup berpengetahuan tentang posyandu, yaitu sebanyak 16 responden (50%). Sebagian besar sikap ibu positif terhadap posyandu, yaitu sebanyak 17 responden (53,1%). Pengetahuan ibu terkait posyandu terhadap status gizi balita menunjukkan $P\text{ value} > (0,556 > 0,05)$, hasil analisis sikap ibu terkait posyandu

terhadap status gizi balita menunjukkan *P value* > (0,814 > 0,05). Kesimpulannya, tidak ditemukan hubungan antara pengetahuan ibu tentang posyandu dengan status gizi balita dan tidak ditemukan hubungan antara pengetahuan ibu tentang posyandu dengan status gizi balita.

Perbedaan : Perbedaan antara penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel, desain penelitian, teknik sampel, tempat dan waktu. *Analitik Korelasi* dengan pendekatan *Cross Sectional* akan digunakan sebagai desain penelitian yang akan dilakukan. Teknik sampling yang akan digunakan adalah *simple random sampling*. Teknik analisa yang digunakan *Spearman Rank*.