

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kualitas sumber daya manusia (SDM) di masa yang akan datang ditentukan oleh kualitas anak sekarang. Saat ini manusia dimasa depan dimulai dengan pembangunan anak masa sekarang. Untuk mempersiapkan SDM yang berkualitas di masa yang akan datang maka anak perlu dipersiapkan agar bisa tumbuh dan berkembang sesuai dengan kemampuannya (Tanuwidjaya, 2012: 1).

Usia balita merupakan masa emas pertumbuhan anak. Pertumbuhan biologis, otak pada usia lima tahun sudah mencapai 75% dari ukuran orang dewasa. Selain itu otak mempunyai pengaruh yang sangat menentukan bagi perkembangan aspek-aspek perkembangan individu lainnya, baik keterampilan motorik, intelektual, emosional, sosial, moral maupun kepribadian (Yusuf, 2008: 1).

Proses tumbuh kembang pada manusia terjadi sangat cepat terutama pada masa anak-anak. (Menurut Soehardjo 1989: 99), masa balita merupakan masa penentu atau dasar untuk pertumbuhan selanjutnya mencapai kedewasaan sempurna. Masa ini ditandai oleh pertumbuhan dan perkembangan yang cepat serta perubahan dalam kebutuhan gizi. Pertumbuhan badan terjadi maksimal pada tahun pertama kehidupan.

Zat gizi sangat dibutuhkan dalam proses pertumbuhan. Hananto Wiryo (2002: 1) menyatakan bahwa: “Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan kesehatan dan kesejahteraan manusia. Baik atau buruknya kesehatan

dan kesejahteraan seseorang akan bergantung pada keadaan gizi orang tersebut. Semakin baik keadaan gizi seseorang, maka akan semakin baik kesehatannya dan kesejahteraan hidupnya”. Oleh sebab itu, pemenuhan gizi yang baik pada masa balita harus diperhatikan.

Indonesia merupakan negara berkembang, salah satu penduduk dengan prevalensi gizi kurang pada tahun 2007 dengan prosentase sebesar 18,4%, kemudian mengalami penurunan pada tahun 2010 menjadi 17,9% dan mengalami peningkatan menjadi 19,6% pada tahun 2013. Begitu juga prevalensi gizi buruk 5,4% pada tahun 2007 dan pada tahun 2010 turun menjadi 4,9% kemudian mengalami peningkatan kembali pada tahun 2013 menjadi 5,7% (Riskesda, 2013). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih ada beberapa orang yang mengalami gizi yang kurang tiap tahunnya. Maka perlu adanya penanganan untuk mengantisipasi masalah gizi kurang tersebut.

Menurut World Health organization(WHO) gizi buruk mengakibatkan 54% kematian bayi dan anak. Hasil sensus WHO menunjukkan bahwa 49% dari 10,4 juta kematian balita di negara berkembang berkaitan dengan gizi buruk. Tercatat sekitar 50% balita Asia, 30% balita Afrika, 20% Amerika Latin menderita gizi buruk (Depkes, 2010). Gizi buruk yang terjadi di Indonesia harus ditangani secara serius dan bekerjasama dengan pihak pemerintah. Jika penanganan masalah gizi dilakukan maka akan memperkecil angka kematian pada balita dalam masalah kurang gizi.

Gambaran keadaan gizi masyarakat DIY walau sudah menurun dibanding tahun 2011 sebesar 10%. Pada tahun 2010 adalah prevalensi balita kurang gizi

yaitu sebesar 0,70%, tahun 2011 sebesar 0,68% sedangkan tahun 2012 sebesar 0,45%. Penderita gizi buruk masih juga dijumpai di wilayah DIY (Profil Kesehatan DIY, 2012). Sedangkan prevalensi balita dengan status gizi buruk sebesar pada tahun 2012 sebesar 0,56% Meskipun angka gizi kurang di DIY telah jauh melampaui target nasional (persentase gizi kurang sebesar 15% di tahun 2015). Dapat disimpulkan bahwa wilayah DIY prosentase kasus gizi kurang pada balita menurun dibandingkan dengan tahun sebelumnya.

Anak balita merupakan salah satu golongan penduduk yang rawan terhadap masalah gizi. Mereka mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Bila sampai terjadi kurang gizi pada masa balita dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan mental (Tarigan, 2003:3). Oleh sebab itu ibu dari balita harus mengetahui gizi yang seimbang untuk diberikan pada balita agar pertumbuhan dari balita tersebut tidak terganggu.

Perilaku pemberian makan yang dilakukan orang tua berperan penting dalam memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Murashima et al., 2012). Orang tua bertanggung jawab terhadap pengasuhan anak termasuk memenuhi kebutuhan nutrisinya bagi pertumbuhan dan perkembangan anak (Hockenberry dan Wilson, 2011). Orang tua sering menggunakan makanan manis sebagai hadiah untuk mengontrol anak dan tidak ada kontrol dalam pemilihan makanan anak (Kolopaking et al. 2011). Orang tua tidak menentukan makanan yang sebaiknya dimakan anak tetapi cenderung menuruti keinginan makan anak tanpa ada upaya untuk memberi makanan yang tidak disukai sebelumnya (Chaidez et al., 2011).

Penelitian Jansen et al., (2012) menyebutkan bahwa orang tua memberikan tekanan pada saat anak makan dengan memaksa anak untuk tetap makan meskipun anak sudah tidak mau.

Perilaku pemberian makanan sangat berpengaruh terhadap status gizi balita. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat gizi, sehingga dapat memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Status gizi kurang terjadi bila tubuh mengalami kekurangan salah satu atau lebih zat gizi esensial. Status gizi berlebih terjadi apabila tubuh memperoleh zat gizi yang berlebih, sehingga menimbulkan toksis yang membahayakan (Almatsier, 2001).

Pemberian makanan pada anak dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap ibu serta adanya dukungan keluarga dan lingkungan. Pengetahuan dan sikap ibu akan mempengaruhi asupan makanan yang ada di dalam keluarga terutama anak (Departemen Kesehatan RI, 2005). Kejadian gizi kurang pada balita dapat disebabkan sikap atau perilaku ibu yang menjadi faktor dalam pemilihan makanan yang tidak benar. Pemilihan bahan makanan, ketersediaan makanan dalam jumlah yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizi. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk anak balita (Mardiana, 2005).

Salah satu penyebab gizi kurang pada anak adalah praktik pemberian makanan pada anak yang tidak tepat (Depkes RI, 2010). Pemberian makanan pada anak

dapat dipengaruhi oleh pengetahuan dan pola asuh ibu. Menurut Sulistyorini (2007) pola asuh merupakan salah satu faktor penting dalam terjadinya gangguan status gizi, yang termasuk pola asuh adalah pemberian ASI, penyediaan dan pemberian makanan pada anak, serta pemberian rasa aman pada anak. Pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi perilaku terhadap pemberian makanan anak.

Keadaan gizi setiap orang dalam satu masa bukan saja ditentukan oleh konsumsi zat gizi pada saat itu saja, tetapi lebih banyak ditentukan pada masa yang telah lampau (Hananto Wiryo, 2002: 1). Dari penjelasan tersebut dapat berarti bahwa konsumsi zat gizi pada masa kanak-kanak mempunyai peran yang penting terhadap status gizi setelah dewasa. Masalah gizi merupakan salah satu faktor yang dapat menentukan pertumbuhan dan perkembangan anak. Salah satu faktor yang mempengaruhi pemberian zat gizi pada balita adalah pengetahuan gizi ibu dari balita.

Dari data kemkes RI (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia) yang terdapat pada [www.kesmas.kemkes.go.id](http://www.kesmas.kemkes.go.id) (2017), menyebutkan bahwa sebanyak 3,8% balita mempunyai status gizi buruk dan 14,0% balita mempunyai status gizi kurang. Kondisi tersebut cukup mengkhawatirkan dikarenakan kekurangan gizi akan sangat berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan balita. Selain itu juga akan menjadi penyebab kematian balita. Hal ini berkaitan dengan pemberian asupan gizi pada balita. Jika asupan gizi yang diberikan memenuhi kebutuhan energi maka pertumbuhan dan perkembangan balita akan baik dan mengurangi resiko angka kematian pada balita.

Menurut Bappenas 2007, masalah gizi berawal dari ketidakmampuan rumah tangga mengakses makanan, baik karena masalah ketersediaan di tingkat lokal, kemiskinan, pendidikan dan pengetahuan akan pangan dan gizi, serta perilaku masyarakat. Pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua yang masih kurang, khususnya ibu juga merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita. Di pedesaan makanan banyak dipengaruhi oleh keadaan sosial ekonomi dan kebudayaan (Suparisa, 2002: 6). Hal ini dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita, apabila pengetahuan yang dimiliki oleh seorang ibu kurang maka dapat berdampak pada asupan gizi yang diberikan kepada balita tersebut.

Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita dipengaruhi oleh pendidikan, pengetahuan, daya beli keluarga, pola makan, status pekerjaan ibu, dan pemeliharaan kesehatan. Sebagian besar kejadian gizi buruk dapat dihindari apabila ibu sebagai orang yang paling dekat dengan anak mempunyai pengetahuan yang cukup tentang gizi. Pengetahuan minimal yang harus diketahui oleh seorang ibu adalah tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan, jadwal pemberian makan pada balita, sehingga akan menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Pada keluarga dengan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu yang rendah sering kali anaknya harus puas dengan makanan seadanya yang tidak memenuhi kebutuhan gizi balita (Supariasa, 2001).

Faktor lain yang mempengaruhi status gizi balita adalah tingkat pendidikan. Menurut Suhardjo, (2003), pendidikan menentukan mudah tidaknya seseorang menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh). Bagi ibu

dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari. Begitu pula faktor pendidikan bagi seorang ibu akan berpengaruh terhadap pengetahuan gizi pada balita.

Orang tua sangat berperan untuk memperhatikan masalah gizi anak. Seorang ibu merupakan sosok yang menjadi tumpuan dalam mengelola makan keluarga. Jadi, secara tidak langsung kesejahteraan pangan keluarga akan sangat tergantung pada ibu. Jika semakin baik pengelolaan makan yang dilakukan oleh ibu, maka akan semakin baik pula pola makan keluarga tersebut. Sehingga dalam pemberian makan tersebut penting pula untuk diperhatikan asupan gizinya karena hal tersebut akan berpengaruh pada status gizi keluarga, khususnya anak. Semua itu tak lepas dari kemampuan ibu dalam memilih, mengolah, serta mengatur makan yang dibutuhkan oleh anggota keluarga. Hal yang mendasari pengelola makan keluarga adalah pengetahuan gizi yang dimiliki oleh ibu. Secara tidak langsung kebiasaan makan yang dilakukan ibu akan mempengaruhi kebiasaan makan anak.

Menurut Karsin (1987), status gizi balita ditentukan oleh perhatian keluarga melalui pemberian makan, pengasuhan, dan pemeliharaan kesehatan dimana orangtua khususnya ibu mempunyai peranan yang cukup besar dalam menentukan status gizi balita. Pada masa balita anak merupakan golongan konsumen pasif, yaitu belum dapat mengambil dan memilih makanan sendiri. Sesuai dengan yang dikemukakan Asparno Mardjuki dan Satoto dalam Padma Ernawati (1997: 5), bahwa gizi memang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan otak yang

98% terjadi pada anak usia balita. Maka bila terjadi kesalahan pemberian gizi pada anak balita akan mengganggu perkembangan otak anak tersebut.

Pengetahuan gizi adalah segala bentuk informasi mengenai zat-zat makanan termasuk sumber dan fungsinya yang diperlukan bagi tubuh serta penerapannya dalam kehidupan sehari-hari. (Suhardjo, 1993: 10). Pengetahuan ibu tentang gizi balita merupakan segala bentuk informasi yang dimiliki oleh ibu mengenai zat makanan yang dibutuhkan bagi tubuh balita dan kemampuan ibu untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi. Hal lain yang penting dari gangguan gizi adalah pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menyerap informasi tersebut dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari.

Di negara berkembang, kasus kekurangan gizi pada anak-anak ternyata tidaklah semata-mata karena kemiskinan ekonomi tetapi justru oleh kemiskinan pengetahuan tentang kebutuhan gizi anak (Asisten Menteri Negara 1976: 1). Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan gizi seseorang, yaitu tingkat pendidikan, takhayul, dan adat istiadat. Selain itu media yang telah marak di masyarakat dewasa ini juga dapat mempengaruhi pengetahuan ibu, sebagai contoh adalah majalah, televisi, maupun brosur tentang gizi balita yang banyak beredar.

Seorang ibu sangat memegang peranan yang penting terhadap asupan gizi yang akan diberikan kepada anak. Dalam pemberian zat gizi harus dilakukan secara teliti dan teratur. Sedangkan untuk pemilihan bahan makanan yang akan diolah harus lebih teliti dengan kandungan gizi yang sesuai dengan kebutuhan



anak. Dengan demikian anak tidak akan mengalami gangguan dalam pertumbuhan dan perkembangannya sehingga anak tersebut memiliki status gizi yang baik.

Posyandu atau pos pelayanan terpadu merupakan salah satu bentuk kegiatan pembangunan masyarakat desa yang diselenggarakan di setiap desa atau kelurahan bahkan sampai sub-sub desa. Posyandu adalah upaya mendekatkan pelayanan, khususnya pelayanan di bidang kesehatan pada masyarakat. Dusun Jongke merupakan wilayah pedesaan dengan rata-rata pekerjaan masyarakat adalah petani. Di Padukuhan ini terbagi dalam 14 posyandu yang tersebar pada 14 dusun, setiap posyandu mewakili satu dusun.

Pada saat peneliti melakukan observasi di beberapa posyandu Kelurahan Sendangadi menemukan beberapa balita yang mengalami gizi buruk sehingga mendapatkan penanganan khusus dari pihak Puskesmas yang telah bekerjasama dengan pihak Posyandu tersebut. Dari 2 posyandu dan hasil rekap data dimiliki oleh masing-masing posyandu tersebut, posyandu Jongke Tengah ada balita yang mengalami gizi buruk, sedangkan posyandu Jongke Lor ada balita yang mengalami gizi buruk. Selain itu peneliti melakukan wawancara dengan 7 ibu balita mengenai pengetahuan gizi balita dan rata-rata dari semua ibu yang diwawancarai memiliki pengetahuan gizi yang masih rendah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, jelas bahwa pertumbuhan anak sangat dipengaruhi oleh faktor gizi yang baik. Gizi yang baik akan meningkatkan tumbuh kembang anak, untuk itu peran ibu sangat penting dalam memperhatikan pola makan anak ataupun sebagai penyedia bahan pangan dalam rumah tangga pada ibu dari balita khususnya anggota Posyandu di Kelurahan Sendangadi.

Penelitian yang dilakukan oleh Asma Atun Nisa' Saparudin, dan Dewi Rokhanawati (2017) menunjukkan hasil penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita. Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Tegalrejo Yogyakarta. Pengambilan Sampel dalam penelitian ini berjumlah 61 orang. Pendekatan waktu yang digunakan adalah cross sectional. Ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita hal ini ditunjukkan dari hasil uji statistik dengan Chi Square diperoleh p value sebesar 0,009 dimana nilai p value <0,05.

### **B. Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut dapat diidentifikasi permasalahan sebagai berikut :

1. Adanya masalah kesehatan pada balita karena asupan gizi yang kurang baik.
2. Ketidakmampuan rumah tangga mengakses makanan, baik karena masalah ketersediaan di tingkat lokal, kemiskinan, dan tingkat pendidikan.
3. Kurangnya pengetahuan gizi balita yang dimiliki oleh ibu.
4. Adanya masalah status gizi balita anggota.

### **C. Batasan Masalah**

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut terdapat pengetahuan ibu terhadap status gizi balita yang sangat kompleks, sehingga permasalahan yang akan diteliti dalam penelitian ini dibatasi pada faktor yang mempengaruhi status gizi balita, yaitu pengetahuan ibu tentang gizi balita. Penelitian ini juga membatasi faktor

pola pemberian makan pada balita yaitu penyusunan menu, pengolahan, penyajian, dan cara pemberian makan pada balita.

Dengan demikian, untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gizi balita, pola pemberian makan pada balita, dan status gizi balita. Pengetahuan ibu tentang gizi balita dibatasi pada masalah pemahaman tentang balita dan gizi, unsur gizi yang dibutuhkan balita, sumber zat gizi balita, fungsi gizi bagi balita dan penerapan gizi pada menu balita sehari-hari. Untuk status gizi dibatasi pada pengukuran antropometri balita melalui pengukuran berat badan dan tinggi badan balita yang dihitung berdasarkan berat badan terhadap usia (BB/U).

#### **D. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian tersebut, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat pengetahuan gizi balita pada ibu balita anggota Posyandu Kelurahan Sendangadi?
2. Bagaimana pola pemberian makanan balita anggota Posyandu Kelurahan Sendangadi?
3. Bagaimana status gizi balita anggota Posyandu Kelurahan Sendangadi?

#### **E. Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui tingkat pengetahuan gizi pada ibu balita anggota Posyandu Kelurahan Sendangadi.
2. Mengetahui pola pemberian makan pada balita anggota Posyandu Kelurahan Sendangadi.
3. Mengetahui status gizi pada balita anggota Posyandu Kelurahan Sendangadi.

## **F. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian yang dapat diperoleh dari hasil penelitian adalah sebagai berikut:

### **1. Mahasiswa atau Peneliti**

- a) Mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang didapat selama masa perkuliahan kedalam karya nyata yaitu penelitian.
- b) Memberikan pengetahuan mengenai hubungan pengetahuan gizi ibu dan status gizi.
- c) Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk melakukan penelitian yang sejenis.

### **2. Bagi Masyarakat**

- a) Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan informasi dan menambah wawasan untuk masyarakat terutama pada ibu balita mengenai pengetahuan gizi balita dan pola pemberian makan balita pada ibu balita.

### **3. Bagi Institusi**

- a) Sebagai bahan masukan dan informasi untuk perencanaan kesehatan balita di Kelurahan Sendangadi, Kecamatan Mlati sehingga dapat melakukan konseling atau penyuluhan tentang pengetahuan gizi balita dan pola pemberian makanan yang tepat bagi balita dengan tujuan peningkatan pengetahuan gizi balita terhadap konsumsi makanan yang bergizi.
- b) Diharapkan penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam dunia kesehatan, kemajuan ilmu pengetahuan dan mengenai gaya hidup sehat