

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan jumlah balita saat ini semakin tahun semakin meningkat dikarenakan jumlah populasi penduduk di dunia juga meningkat. Pasangan usia subur semakin banyak sehingga pertumbuhan balita terjadi begitu cepat. Populasi balita di dunia saat ini adalah 264 juta dengan angka kematian bayi 35/1000 dan angka kematian anak 45/1000 semakin bertambah setiap tahunnya (Badriul, 2008).

Hasil studi Bank Pembangunan Asia (2009) di Jepang menyatakan jumlah balita yang berada di Asia adalah 98 juta dan kelahiran tiap tahun selalu meningkat dengan tajam. Data statistik Indonesia 2009 menyatakan bahwa jumlah balita yang ada di Indonesia saat ini adalah 25 juta balita dan yang lahir tiap tahun 4,5 juta per tahun.

Masa balita merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, adapun faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan balita ada 2 macam yaitu faktor dalam dan faktor luar. Faktor dalam yang mempengaruhi adalah ras/etnik atau bangsa, keluarga, umur, jenis kelamin, genetik, kelainan kromosom. Sedangkan faktor dari luar yang mempengaruhi adalah gizi, penyakit kronis, lingkungan fisik dan kimia.

Masalah kesehatan yang erat kaitannya dengan pertumbuhan balita adalah masalah kurang gizi. Kekurangan gizi pada anak mengakibatkan

gangguan pertumbuhan seperti kenaikan berat badan dan tinggi badan yang tidak sesuai dengan umur serta gangguan perkembangan tubuh lainnya termasuk otak (Saraswati, 2005).

Berbagai penelitian membuktikan lebih dari separo kematian bayi dan balita disebabkan oleh keadaan gizi yang jelek. Resiko meninggal dari anak yang bergizi buruk 13 kali lebih besar dibandingkan dengan anak yang normal. WHO memperkirakan bahwa 54% penyebab kematian bayi dan balita didasari oleh keadaan gizi anak yang jelek (Minarto, 2009).

Kekurangan gizi atau gizi buruk dinyatakan sebagai penyebab tewasnya 3,5 juta anak balita di dunia. Mayoritas kasus fatal gizi buruk berada di 20 negara, yang merupakan target bantuan untuk masalah pangan dan nutrisi. Negara tersebut meliputi wilayah Afrika, Asia selatan, Myanmar, Korea Utara, dan Indonesia. Hasil penelitian yang dipublikasikan dalam jurnal *The Lancet* mengungkapkan bahwa kebanyakan kasus fatal tersebut secara tidak langsung menimpa keluarga miskin yang tidak mampu atau lambat untuk berobat, kekurangan vitamin A dan Zinc selama ibu mengandung balita dan ketidakmampuan untuk menyediakan konsumsi makanan untuk makan sehari-hari, serta menimpa pada anak usia dua tahun pertama (Minarto, 2009).

Perbandingan antara temuan penelitian tersebut dengan kondisi anak-anak berbagai negara menyatakan prevalensi wasting (kurus/rendahnya berat badan terhadap tinggi badan) di semua daerah penelitian melebihi 20%. Kondisi ini jauh lebih buruk dari keadaan di Asia tengah bagian selatan yaitu

15%. Perlu diketahui, bahwa mayoritas kasus anak-anak serta ibu hamil yang kekurangan gizi terdapat di 20 negara kawasan Afrika dan Asia.

Menurut Minarto (2005) dari hasil pemetaan gizi makro menunjukkan 72% kabupaten di Indonesia ditemukan adanya gizi kurang dengan indikasi 2 sampai 4 dari 10 balita menderita gizi kurang. Status gizi balita di Indonesia menunjukkan penurunan prevalensi gizi kurang dari 31,6% tahun 1995 menjadi 27,5% pada tahun 2003, demikian pula prevalensi gizi buruk turun dari 11,6% menjadi 8,5%. Jika dilihat besaran masalah gizi buruk pada tahun 2005 ada 1,5 juta anak menderita gizi buruk, 150 ribu anak diantaranya menderita marasmus kwashiorkor atau busung lapar. Namun begitu, 15% dari kematian ini dapat di cegah melalui pemberian makanan tambahan (PMT), yang merupakan salah satu komponen penting usaha perbaikan gizi keluarga (UPGK) dan program yang dirancang oleh pemerintah.

PMT sebagai sarana pemulihan gizi dalam arti kuratif, rehabilitatif dan sebagai sarana untuk penyuluhan merupakan salah satu bentuk kegiatan pemberian gizi berupa makanan dari luar keluarga. Dalam rangka UPGK, PMT ini diberikan setiap hari sampai keadaan gizi penerima makanan tambahan ini menunjukkan perbaikan dan hendaknya benar-benar sebagai penambahan dengan tidak mengurangi jumlah makanan yang dimakan setiap hari di rumah. Pada saat ini program PMT tampaknya masih perlu dilanjutkan mengingat masih banyak balita dan anak-anak yang mengalami kurang gizi bahkan gizi buruk (Minarto, 2005).

Dalam memberikan makanan tambahan perlu diperhatikan pengetahuan dan sikap ibu. Semakin baik pengetahuan gizi seseorang maka ia semakin memperhitungkan jenis dan jumlah makanan yang diperoleh untuk dikonsumsi. Oleh karena itu pengetahuan dan sikap ibu sangat berperan, sebab pengetahuan tentang pemberian makanan tambahan dan sikap yang baik terhadap pemberian makanan tambahan akan menyebabkan seseorang mampu menyusun menu yang baik untuk dikonsumsi oleh bayinya (Huriah, 2006).

Dalam hasil laporan Dinas Kesehatan Kabupaten Magelang tahun 2008, menyebutkan di seluruh Kabupaten Magelang termasuk daerah yang rawan gizi. Di setiap kecamatan terdapat balita dengan status gizi kurang maupun gizi buruk. Dari laporan tersebut, jumlah balita dengan status gizi buruk sebesar 1,8%, sedangkan status gizi kurang sebesar 8,5%.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Mungkid pada bulan November 2009 ditemukan dengan gizi kurang sebanyak 76 anak dari jumlah balita sebanyak 4734 anak balita dengan prevalensi 3,6% di wilayah kerja puskesmas Mungkid. Di Desa Pagersari terdapat 192 balita ditemukan 7 balita di antaranya mengalami gizi kurang.

Berorientasikan hal tersebut, tingkat pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian makanan tambahan serta status gizi balita merupakan masalah yang penting untuk dikaji lebih dalam. Untuk mengkaji tentang masalah tersebut perlu diadakan suatu penelitian yang mengkaji tentang masalah tersebut dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu Dalam

Pemberian Makanan Tambahan terhadap Status Gizi Balita di Desa Pagersari”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan fenomena yang ada di Desa Pagersari, maka dapat disusun rumusan masalah sebagai berikut: “Adakah hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan tambahan dengan status gizi balita?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian makanan tambahan terhadap status gizi balita

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya pengetahuan ibu-ibu di Desa Pagersari tentang PMT dan komposisi dari PMT di Desa Pagersari.
- b. Diketuainya sikap ibu dalam cara pemberian PMT di Desa Pagersari.
- c. Diketuainya hubungan tingkat pengetahuan dan sikap ibu dalam pemberian PMT terhadap status gizi balita di Desa Pagersari.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Responden

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan mengaplikasikan dalam kehidupan sehari-hari.

2. Bagi Kepala Desa

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai data keadaan status gizi balita di Desa Pagersari sebagai data dasar untuk menentukan kebijakan /program kerja selanjutnya dan untuk mengetahui adanya balita yang mengalami gizi buruk di desa Pagersari.

3. Bagi Kepala Puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dalam penyuluhan peningkatan status gizi bagi balita dan sebagai pertimbangan dalam pengambilan keputusan dan kebijakan selanjutnya.

4. Bagi Peneliti

Peneliti dapat mengaplikasikan ilmu yang diterima selama perkuliahan di dalam penyusunan skripsi.

5. Bagi institusi pendidikan / STIKES A.YANI

Dapat digunakan sebagai sumber bacaan atau literatur dalam pelajaran keperawatan yang disimpan di perpustakaan institusi.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Susilowati (2007) dengan penelitian yang berjudul “Hubungan antara pengetahuan ibu dan pola pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita usia 4-24 bulan di desa Sendangharjo kecamatan Blora kabupaten Blora.” Permasalahan yang dikaji dalam penelitian ini adalah adakah hubungan antara pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI (MP-ASI) dan pola pemberian pendamping ASI dengan status gizi balita usia 4-24 bulan di desa Sendangharjo kecamatan Blora tahun 2007. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dan pola pemberian makanan pendamping ASI dengan status gizi balita usia 4 -24 bulan. Jenis penelitian ini adalah penelitian *explanatory research* dengan pendekatan *crosssectional* dengan menggunakan tehnik *simple random sampling* dan diolah dengan menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang makanan pendamping ASI dengan status gizi balita.

Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu variabel penelitian. Pada penelitian yang sebelumnya variabel bebas yaitu Tingkat pengetahuan ibu tentang pemberian makanan pendamping Variabel terikatnya yaitu Pola pemberian makanan pendamping dengan status gizi balita. Metode yang digunakan berbeda pada penelitian yang akan saya lakukan menggunakan *speraman rank*.

2. Amin (2003) dengan penelitian yang berjudul “Hubungan pola asuh dan asupan gizi terhadap status gizi balita anak usia 6-24 bulan pada daerah pesisir pantai di kelurahan Mangempang kecamatan Barru.” Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara pola asuh dan asupan gizi dengan status gizi anak usia 6-24 bulan pada daerah pesisir pantai di Kelurahan Mangempang Kecamatan Barru Kabupaten Barru, dengan rancangan penelitian *cross sectional* dan tehnik pengambilan menggunakan *simple random sampling*. Variabel yang di teliti adalah pola pengasuhan makanan, asupan gizi dan status gizi. Ana lisa data dengan menggunakan uji *rank spearman test*. Hasil penelitian semakin baik pola asuh maka semakin baik status gizi anak.

Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu variabel bebas. Penelitian sebelumnya variabel adalah Hubungan pola asuh dan asupan gizi. Pada penelitian ini pengetahuan dan sikap ibu. Metode penelitian yang di gunakan berbeda pada penelitian yang akan saya lakukan menggunakan *spearman rank*.

3. Rowa (2003) dengan penelitian yang berjudul Perbedaan pola asuh ibu dan status gizi anak balita yang lahir dari ibu kurang energi kronis (KEK) dan tidak KEK waktu hamil di Kecamatan biringkanaya kota Makasar propinsi sulawesi selatan. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui pola asuh ibu dan status gizi anak balita anak balita yang lahir dari ibu KEK dan tidak KEK waktu hamil, dengan metode penelitian *retrospektif cohort study* dan analisa data menggunakan *chi-square* dan *t-test*.

Perbedaan dari penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu variabel penelitian. Pada penelitian yang sebelumnya variabel bebas adalah pola asuh ibu dan status gizi anak balita variabel terikat adalah balita yang lahir dari ibu kurang energi kronis (KEK) dan tidak KEK waktu hamil. Metode penelitian yang digunakan pada penelitian sebelumnya adalah *retrospektif cohort study* sedangkan pada penelitian ini akan menggunakan metode *spearman rank*.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA