

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya antara lain diselenggarakan melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin sejak anak masih di dalam kandungan. Upaya kesehatan yang dilakukan sejak anak masih di dalam kandungan sampai lima tahun pertama kehidupannya, ditujukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya sekaligus meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang optimal baik fisik, mental, emosional maupun sosial serta memiliki intelegensi majemuk sesuai dengan potensi genetiknya (Depkes RI, 2005).

Menurut data *World Health Organization* (WHO) Tahun 2012 mengelompokan wilayah berdasarkan prevalensi gizi kurang ke dalam 4 kelompok yaitu rendah (dibawah 10%), sedang (10-19%), tinggi (20-29%) dan sangat tinggi (30%). Data tahun 2007-2012 memperlihatkan 4 juta balita Indonesia kekurangan gizi 700 ribu diantaranya mengalami gizi kurang dan gizi buruk.

Dalam mencapai target MDGs di bidang kesehatan gizi balita, pemerintah tampaknya menemui tantangan yang cukup besar dalam menekan angka gizi kurang di Indonesia. Kurangnya pengetahuan, pendidikan, pekerjaan dan pendapatan keluarga menjadi faktor utama penyebab gizi kurang (KKRI, 2013).

Kekurangan gizi dapat menyebabkan gangguan tumbuh kembang balita. Pertumbuhan dan perkembangan balita merupakan masa yang perlu mendapat perhatian besar karena pada masa balita merupakan masa dengan pertumbuhan yang sangat pesat dan kritis dengan istilah *golden age* atau masa emas. *Golden age* yang terjadi selama usia balita ini merupakan suatu masa yang sangat penting dalam fase tumbuh kembang anak, karena pembentukan kepribadian dan karakter dimulai pada masa ini (Budirahardjo, 2011).

Dalam masa perkembangan balita, anak mengalami perubahan yang terjadi dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks yaitu kemampuan motorik

kasar, motorik halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian (Soetjiningsih, 2007). Anak balita yang berusia 1–5 tahun merupakan kelompok yang rawan terhadap masalah gizi. Sehingga kebutuhan nutrisi pada anak haruslah seimbang di antara zat gizi lainnya. Makanan yang bergizi adalah makanan yang mencakup karbohidrat, vitamin, mineral, dan protein. Makanan yang bergizi kurang dikonsumsi anak karena pada anak usia 1-5 tahun sering timbul masalah terutama dalam pemberian makanan karena faktor kesulitan makan pada anak (Maulana, 2007).

Nutrisi merupakan kebutuhan yang sangat penting dalam membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pada anak, mengingat manfaat nutrisi dalam tubuh dapat membantu proses pertumbuhan dan perkembangan anak, serta mencegah terjadinya berbagai penyakit akibat kurang nutrisi dalam tubuh (Behrman, 2007). Terpenuhinya kebutuhan nutrisi pada bayi dan anak diharapkan anak dapat tumbuh dengan cepat sesuai dengan usia tumbuh kembang (Aziz, 2009). Secara tidak langsung gizi kurang dapat menyebabkan anak balita mengalami defisiensi zat gizi yang dapat berakibat panjang, yaitu berkaitan dengan kesehatan anak, pertumbuhan anak, penyakit infeksi dan kecerdasan anak seperti halnya karena seranangan penyakit tertentu (Arisman, 2009).

Tingkat pengetahuan dan pendidikan ibu berperan penting dalam pemenuhan gizi balita, karena kebutuhan dan kecukupan gizi balita tergantung dari konsumsi makanan yang diberikan. Kurangnya pengetahuan ibu membuat bayi dan balita tidak mendapat makanan yang bergizi (Lestrina, 2009). Pernyataan tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan Hidayat (2010) bahwa pengetahuan ibu tentang gizi balita paling banyak adalah rendah (66,7%). Hal ini disebabkan karena rendahnya pengetahuan akan pengadaan bahan pangan yang murah dengan gizi yang baik, disertai perilaku yang kurang memadai untuk menunjang kesehatan yang optimal.

Keterbatasan penghasilan keluarga dan pekerjaan turut menentukan mutu makanan yang disajikan, Tidak disangkal bahwa penghasilan keluarga akan turut menentukan hidangan yang disajikan untuk keluarga sehari-hari, baik kualitas maupun jumlah makanan. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang

menyebabkan orang tidak mampu membeli, memilih pangan yang bermutu gizi baik dan beragam. Pendapatan yang tinggi akan meningkatkan daya beli sehingga keluarga mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan dan akhirnya berdampak positif terhadap status gizi. Hal ini selaras dengan pernyataan Meyers (2005), bahwa anak yang berasal dari keluarga dengan penghasilan rendah memiliki resiko status kesehatan yang rendah. Selain itu menurut Martianto (2006), seiring meningkatnya pendapatan keluarga akan diikuti dengan semakin membaiknya status gizi. Dengan demikian, kejadian gangguan gizi tidak hanya ditemukan pada keluarga yang berpenghasilan kurang akan tetapi juga pada keluarga yang berpenghasilan relatif baik (cukup). Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh mempunyai sebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan anak balita (Marimbi, 2010).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 25 November 2013 di Desa Sidomulyo Pengasih, Kulon Progo, bahwa di Posyandu Karangasem 1, Desa Sidomulyo Pengasih, Kulon Progo diperoleh data dari laporan Posyandu dari bulan Agustus – Oktober tahun 2013 di Posyandu Karangasem 1 terdapat gizi baik sebanyak 34 balita, dan 6 balita yang mengalami gizi kurang, dari keseluruhan 40 balita.

Berdasarkan uraian di atas, penulis merasa tertarik untuk meneliti tentang gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian nutrisi pada balita di Desa, Sidomulyo, Pengasih, Kulon Progo Tahun 2014.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, rumusan masalah penelitian adalah ”Bagaimanakah gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian nutrisi pada balita di Posyandu Karangasem 1, Desa Sidomulyo, Pengasih, Kulon Progo Tahun 2014?”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian nutrisi pada balita di Posyandu Karangasem 1, Desa Sidomulyo, Pengasih, Kulon Progo Tahun 2014.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran faktor pengetahuan ibu yang mempengaruhi pemberian nutrisi pada balita di Posyandu Karangasem 1, Desa Sidomulyo, Pengasih, Kulon Progo Tahun 2014.
- b. Mengetahui gambaran faktor pendidikan ibu yang mempengaruhi pemberian nutrisi pada balita di Posyandu Karangasem 1, Desa Sidomulyo, Pengasih, Kulon Progo Tahun 2014.
- c. Mengetahui gambaran faktor pekerjaan ibu yang mempengaruhi pemberian nutrisi pada balita di Posyandu Karangasem 1, Desa Sidomulyo, Pengasih, Kulon Progo Tahun 2014.
- d. Mengetahui gambaran faktor sosial ekonomi (penghasilan) keluarga yang mempengaruhi pemberian nutrisi pada balita di Posyandu Karangasem, Desa Sidomulyo, Pengasih, Kulon Progo Tahun 2014.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Untuk menambah ilmu pengetahuan dan wawasan bagi perkembangan ilmu kebidanan khususnya mengenai gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian nutrisi pada balita.

#### 2. Manfaat Praktis

- A. Bagi Posyandu Karangasem 1, Desa Sidomulyo Pengasih Kulon Progo, sebagai masukan Bidan dan Kader Posyandu Karangasem 1 tentang faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian nutrisi pada balita.
- B. Bagi penelitian selanjutnya, diharapkan dapat sebagai masukan untuk penelitian selanjutnya tentang gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian nutrisi pada balita.

### C. Bagi Perpustakaan STIKES A. YANI

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan untuk bahan referensi baru bagi para pengunjung perpustakaan Stikes A. Yani dalam menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa serta pembaca khususnya mengenai gambaran faktor-faktor yang mempengaruhi pemberian nutrisi pada balita.

### E. Keaslian Penelitian

Dari hasil survei yang telah dilakukan oleh peneliti ditemukan beberapa penelitian yang hampir sama dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti antara lain :

1. Sri Wahyuni (2009) tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Dengan Status Gizi Anak Balita di Desa Ngemplak Kecamatan Karang Pandan Kabupaten Karang Anyar”. Metode penelitian yang digunakan adalah survei analitik pendekatan : *cross sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sampel ibu balita yang memiliki tingkat pengetahuan cukup sebanyak 44 orang (59,46%), sedang sebanyak 21 orang (28,38%), dan rendah sebanyak 9 orang (12,16%). Hampir seluruh sampel dari anak balita memiliki status gizi baik yakni 63 balita (85,14%), kurang 8 balita (10,81%), lebih 2 balita (2,70%), dan buruk hanya 1 balita (1,35%).
2. Farizka Firminda (2010) tentang “Gambaran Status Gizi Balita di Tinjau dari Tingkat Pendapatan Keluarga di Wilayah Posyandu Dahlia Kelurahan Dadapsari Kecamatan Semarang Utara“. Jenis penelitian ini adalah *non eksperiment* yang bersifat *eksplanatory research*, dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu pengukuran variabel bebas dan variabel terikat dilakukan dalam waktu secara bersamaan. Penelitian ini menyimpulkan ada gambaran yang bermakna antara status gizi ditinjau dari tingkat pendapatan keluarga di Posyandu Dahlia Dadapsari. Perbedaan dengan penelitian kali ini terletak pada variabel hubungan status gizi balita usia 1-5 tahun dan kunjungan posyandu.

3. Wijayanti, (2010) melakukan penelitian tentang peran ibu terhadap pemberian gizi pada anak usia 1-5 tahun di Desa Sumurgeneng wilayah kerja puskesmas Jenu Kabupaten Tuban. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi peran ibu sebagai pengasuh dan pendidik dalam pemberian gizi pada anak usia 1-5 tahun di Desa Sumurgeneng Puskesmas Jenu, Kabupaten Tuban. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dan sample yang di ambil dari keseluruhan ibu yang memiliki anak usia 1-5 tahun yang memenuhi kriteria dan bersedia di teliti. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar ibu telah mendidik anaknya dengan baik sebesar 59 ibu (60,82%), dan tidak mendidik anaknya dengan baik sebesar 38 ibu (39,18%). Sedangkan hasil penelitian ibu sebagai pengasuh.

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
STIKES  
YOGYAKARTA