

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan masa yang sangat penting dan kritis dalam proses tumbuh kembang baik fisik maupun kecerdasan, dan pemenuhan gizi yang baik merupakan salah satu cara untuk tercapainya proses tumbuh kembang yang sesuai. Peran ibu sangat besar dalam mengurus anak balita. Ia harus memiliki pengetahuan yang baik tentang gizi dan menu seimbang seperti: pengertian, manfaat, fungsi, tahapan pemberian nutrisi berdasar umur, gizi seimbang dan penilaian status gizi (Almatsier, 2009).

Kesehatan gizi yang rendah menyebabkan kondisi daya tahan umum tubuh menurun, sehingga berbagai penyakit dapat timbul dengan mudah. Seorang anak sehat tidak akan mudah terserang berbagai jenis penyakit termasuk infeksi, karena mempunyai daya tahan tubuh yang kuat. Daya tahan tubuh akan meningkat pada keadaan kesehatan gizi yang baik dan akan menurun bila kondisi kesehatan gizinya menurun (Sediaoetama, 2009).

Kekurangan gizi paling sering diderita oleh anak balita yang sering disebut marasmus dengan gejala: perut buncit, otot mengecil, wajah pucat, rambut mudah rontok, cengeng dan kurang nafsu makan. Anak-anak kurang gizi biasanya mengidap rabun senja. Menjelang senja penglihatannya mulai kabur, ini disebabkan karena kekurangan vitamin A yang disebut *hemeralopia* (rabun senja). Anak yang kurang gizi mudah jatuh sakit. Daya pertahanan tubuhnya lemah. Jika kena campak berlanjut dengan radang paru-

paru. Mudah pula terserang infeksi saluran pencernaan yang berat dan lama. Kurang gizi juga rentan terhadap penyakit *tuberculosis* (TBC). Penyakit TBC memperburuk kurang gizinya. Penyakit kulit mudah timbul dan sukar sembuh (Irianto, 2007).

Anak yang kekurangan gizi pada usia balita akan tumbuh pendek dan mengalami gangguan pertumbuhan serta perkembangan otak dan berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan, karena tumbuh kembang otak 80% terjadi pada masa kandungan sampai usia 2 tahun. Resiko meninggal dari anak balita dengan gizi buruk 13 kali lebih besar dibanding anak normal. WHO menyebutkan 54% penyebab kematian balita karena gizi buruk (Depkes, 2004).

Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia tahun 2007 (SDKI 2007) menunjukkan bahwa angka kematian bayi mencapai 34 per 1000 kelahiran hidup dan angka kematian balita 22 per 1000 kelahiran hidup. Tahun 2008 Departemen Kesehatan Indonesia mencatat secara umum prevalensi gizi buruk di Indonesia adalah 5,4% dan gizi kurang 13,0%.

Berdasarkan status gizi balita di DIY, jumlah seluruh balita tahun 2007 adalah 241.136. Balita yang melakukan penimbangan secara teratur mencapai 177.540 jiwa, balita yang dipantau dan meningkat berat badannya mencapai 119.456 jiwa. Balita yang status gizinya dibawah garis merah (BGM) ada 4.085 jiwa, gizi buruk ada 1.359 jiwa (Profil Dinkes Propinsi DIY, 2008).

Berdasarkan status gizi balita di Kabupaten Sleman, jumlah seluruh balita di posyandu tahun 2007 adalah 91.062 jiwa. Balita yang melakukan

penimbangan secara teratur mencapai 57.432 jiwa (63,78%). Hasil pemantauan status gizi yang dilaksanakan pada bulan Februari 2007 jumlah balita yang dipantau dan meningkat berat badannya mencapai 35.676 jiwa (62,12%), BGM (Bawah Garis Merah) ada 453 jiwa (0,79%). Menurut penilaian status gizi balita didapat hasil: balita gizi buruk 201 jiwa (0,64%), gizi kurang mencapai 14,32%, gizi baik mencapai 82% dan gizi lebih 3,02% (Profil Dinkes Kabupaten Sleman, 2008).

Berdasarkan status gizi balita di Puskesmas Moyudan, jumlah balita di Kecamatan Moyudan ada 2014 jiwa. Balita yang melakukan penimbangan secara teratur mencapai 1735 jiwa (86,1%). Hasil pemantauan status gizi yang dilaksanakan pada bulan Februari 2010 jumlah balita yang dipantau dan meningkat berat badannya mencapai 1.449 jiwa (83,5%). Balita yang status gizinya dibawah garis merah (BGM) ada 71 jiwa (4,1%), gizi buruk ada 17 jiwa (1,0%), gizi kurang ada 233 jiwa (13,4%), gizi lebih ada 36 jiwa (2,1%) (Profil PKM Moyudan, 2010).

Kebijakan pemerintah yang sudah dilakukan untuk mengatasi gizi buruk dengan pendirian posyandu dengan pemberian makanan tambahan disetiap pedukuhan. Melalui kegiatan posyandu ini balita dengan gizi buruk di Kabupaten sleman sudah mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai yang dibutuhkan diantaranya adalah mendapatkan pemberian makanan tambahan berupa MP-ASI, pemberian kapsul vitamin A dan rujukan rumah sakit (Dinkes, 2008).

Untuk menghindari masalah tersebut ibu balita perlu mengetahui tentang cara pemberian makanan seimbang pada balita. Pengetahuan yang perlu diketahui ibu tentang gizi balita seperti, pengertian, manfaat, fungsi, tahapan pemberian makanan tambahan berdasarkan umur, gizi seimbang, dan penilaian status gizi. Pengetahuan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi seseorang untuk berperilaku, yang memungkinkan individu, keluarga, kelompok atau masyarakat secara keseluruhan untuk berbuat dengan kemampuan, ketrampilan dan lain sebagainya yang dapat terjangkau (Notoatmodjo, 2003). Diharapkan dengan pengetahuan ibu tentang gizi yang baik dapat mendukung perilaku ibu dalam pemberian makanan pada balita.

Menurut Notoatmodjo, (2007) ada tiga faktor penentu perilaku manusia terhadap kesehatan yaitu faktor predisposisi (faktor yang dapat mempengaruhi terdiri dari pengetahuan, sikap, kepercayaan, nilai dan persepsi dari dalam diri individu), faktor pendukung (faktor pemungkin yang terdiri dari ketrampilan, sumberdaya dan pertahanan diri yang dapat membantu individu untuk merubah perilaku ke arah yang lebih baik terhadap perubahan lingkungan yang terjadi), faktor pendorong (faktor penguat yang terdiri dari pemberian pujian, umpan balik, dan dukungan sosial yang diterima oleh individu dapat mendorong maupun mencegah perilaku selanjutnya).

Sebelum seseorang mengadopsi perilaku (berperilaku baru ia harus tahu terlebih dahulu apa arti dari manfaat perilaku tersebut bagi dirinya atau keluarganya. Selanjutnya ia akan menilai terhadap stimulus tersebut,

kemudian seseorang mengadakan penilaian terhadap apa yang diketahuinya, selanjutnya diharapkan orang itu mempraktekkan apa yang diketahuinya (Notoatmodjo, 2003). Ketika ibu mendapat pengetahuan tentang gizi, mengetahui tujuan dan manfaatnya, bagi kesehatan dan keselamatan balita serta mengetahui bahaya-bahayanya bila tidak memberikan makanan seimbang pada balita usia 1-5 tahun, maka akan merubah perilakunya menjadi lebih baik dalam pemberian nutrisi pada balita. Jika pengetahuan ibu kurang baik tidak ditangani, akibatnya perilaku pemberian makanan pada balita tidak sesuai, sehingga masih banyak balita yang menderita gizi kurang, pertumbuhan dan perkembangan anak tidak sesuai dengan usianya.

Berdasarkan studi pendahuluan di posyandu Karanganjir pada tanggal 10 April 2011, jumlah balita di dusun Karanganjir ada 33 balita. Balita yang status gizinya kurang ada 2 orang. Hasil wawancara dengan 5 ibu balita yang berusia 1-5 tahun ternyata ada 3 ibu yang memilili balita mayoritas ibu balita memberikan makanan yang dimakan anggota keluarga sehari 2 sampai 3 kali berupa mie instant, bubur, hanya nasi dan lauk, kadang hanya nasi dan sayur, memberikan buah-buahan jarang. Hasil pengamatan tersebut terlihat bahwa ibu kurang mengetahui tentang pengetahuan gizi, sehingga ibu balita dalam memberikan makanan pada balitanya tidak sesuai, akibatnya masih banyak balita yang menderita gizi kurang, pertumbuhan dan perkembangan anak tidak sesuai dengan usianya. Sehingga pengetahuan ibu tentang gizi balita menggambarkan tingkat permasalahan yang berpengaruh terhadap kesehatan dan pertumbuhan anak balita. Melihat fenomena tersebut, peneliti tertarik

untuk meneliti hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian makanan pada balita di posyandu Karanganjir, desa Sumberarum, Moyudan, Sleman.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, dapat diambil rumusan masalah sebagai berikut “ Adakah hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian makanan pada balita di posyandu Karanganjir, Desa Sumberarum, Moyudan, Sleman tahun 2011”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian makanan pada balita di posyandu Karanganjir, Desa Sumberarum, Moyudan, Sleman tahun 2011.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang gizi di posyandu Karanganjir, Desa Sumberarum, Moyudan, Sleman tahun 2011.
- b. Mengetahui perilaku pemberian makanan pada balita di posyandu Karanganjir, Desa Sumberarum, Moyudan, Sleman tahun 2011.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian makanan pada balita di posyandu Karanganjir, Desa Sumberarum, Moyudan, Sleman tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Untuk mengembangkan ilmu pengetahuan yang terkait dengan ibu yang memiliki balita dengan sumber yang ada dan dipadukan dengan sumber baru.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi bidan di Kecamatan Moyudan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan bidan dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi balita.

b. Bagi kader kesehatan di posyandu Karanganjir

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pertimbangan para kader dalam memberikan pembinaan dalam meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan perilaku pemberian makanan pada balita.

c. Bagi responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan ibu-ibu balita tentang gizi balita dan perilaku pemberian nutrisi pada balita.

d. Bagi peneliti

Menambah ilmu pengetahuan dan memberi pengalaman serta ketrampilan bagi peneliti untuk dapat diterapkan dan dikembangkan lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian Laeliana Nur Safitri (2009), dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi pada Balita Di Desa Kasongan, Kecamatan Kasihan, kabupaten Bantul tahun 2009. Jenis penelitian tersebut adalah *Correlation Study* dengan pendekatan *cross sectional* dan subyek penelitian adalah balita usia 12- 60 bulan yang berkunjung di BPS Indriyati desa Kasongan, Kecamatan Kasihan, Kabupaten Bantul. Data diolah dengan statistik dengan uji *Kendall's Tau*. Hasil penelitian tersebut kesimpulannya adalah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi pada balita.
2. Penelitian Desi Widarjanti (2010), dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Perilaku Pemberian Makanan Tambahan pada Balita Di Desa Jatimulyo Girimulyo Kulonprogo Tahun 2010. Jenis penelitian tersebut adalah Analitik Korelasional dengan pendekatan *cross sectional* dan subyek penelitian adalah balita usia 1-5 tahun di Jatimulyo Girimulyo Kulonprogo. Data diolah dengan statistik dengan uji *Person product moment*. Hasil penelitian tersebut kesimpulannya adalah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan perilaku pemberian makanan tambahan pada balita.
3. Penelitian Ariesta Megawati (2010), dengan judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dengan Perilaku Pemberian Nutrisi pada Balita usia 3-5 tahun di Desa Sendangrejo, Kecamatan Minggir, Kabupaten Sleman tahun 2010. Jenis penelitian yang digunakan adalah survey analisis

korelasi dengan penekatan *crossectional* dan subyek penelitian adalah balita usia 3-5 tahun di Desa Sendangrejo, Kecamatan Minggir, Kabupaten Sleman. Data diolah dengan statistik dengan uji *Person product moment*. Hasil penelitian tersebut kesimpulannya adalah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian nutrisi pada balita usia 3-5 tahun.

Secara umum perbedaan antara peneliti terdahulu dengan penelitian ini adalah: judul, jumlah responden, waktu penelitian, desain penelitian, tempat penelitian, tahun pelaksanaan dan analisis penelitian. Persamaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini adalah alat ukur yang digunakan yaitu kuesioner. Penelitian ini memfokuskan pada pengetahuan ibu tentang gizi dengan perilaku pemberian makanan pada balita.