

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya secara berkelanjutan berdasarkan visi pembangunan nasional melalui pembangunan kesehatan yang dicapai untuk mewujudkan Indonesia Sehat 2010. Visi pembangunan gizi sejalan dengan sasaran global dan perkembangan keadaan gizi masyarakat, rumusan tujuan program pangan dan gizi tahun 2001-2005 yaitu menjamin kesehatan pangan tingkat keluarga, mencegah dan menurunkan masalah gizi, mewujudkan hidup sehat dan status gizi yang optimal (Pusdiknaskes, 2004).

Tingginya angka kematian balita dan anak merupakan ciri umum dijumpai di Negara-negara berkembang termasuk Indonesia. Salah satu yang menonjol diantaranya karena keadaan gizi yang kurang baik atau bahkan buruk, dimana keadaan ini akan mempengaruhi perkembangan tubuh, vitalitas, daya tahan, kepandaian dan kecerdasan anak yang dapat berlanjut pada masa sekolah bahkan sampai dewasa. Angka kematian balita dan anak yang tinggi menunjukkan pembangunan kesehatan masih belum tercapai (Suhardjo, 2003).

Di Indonesia masalah gizi memiliki dimensi yang luas, tidak hanya merupakan masalah kesehatan tetapi juga meliputi masalah social, ekonomi, pendidikan, budaya, pola asuh, dan lingkungan. Faktor pencetusnya masalah

gizi dapat dibedakan antara wilayah atau kelompok usia balita. Program kesehatan di Indonesia dititik beratkan pada penurunan Angka Kematian Ibu (AKI). Dalam system kesehatan nasional dinyatakan Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKBa) sebagai salah satu indicator yang digunakan dalam menyusun strategi pembangunan kesehatan (Arisman MB, 2004).

Masalah gizi kurang bukanlah hal yang baru, namun masalah ini tetap actual di negara-negara berkembang terutama pada anak balita. Masa ini adalah masa kritis dalam kehidupan anak dan perkembangan otak sedang berlangsung, terutama pada tahun pertama kehidupan bayi karena yang tadinya cukup diberi ASI saja, harus ditambah dengan makanan lain agar kebutuhan gizi bayi terpenuhi. Masalah gizi di Indonesia lebih banyak terjadi pada anak dibawah tiga tahun. Meskipun selama 10 tahun terakhir terdapat kemajuan dalam penanggulangan masalah gizi di Indonesia, tetapi bila dibandingkan dengan beberapa Negara ASEAN seperti Thailand, prevensi berbagai masalah gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia masih tinggi (Almatsier, 2004).

Faktor-faktor positif *deviance* yang berperan nyata dalam status gizi anak adalah faktor ibu, pengetahuan pemberian makan, pola asuh, keadaan kesehatan anak dan konsumsi makanan anak. Pengetahuan ibu tentang kesehatan dan gizi kurang berperan nyata terhadap resiko kurang gizi seperti riwayat berat badan lahir yang rendah adanya penyakit infeksi yaitu batuk,

pilek, penyakit kulit dan tanda-tanda klinis kurang gizi, kondisi kesehatan anak saat diperiksa lebih banyak yang sakit pada anak status gizi kurang. Resiko kurang gizi juga lebih tinggi secara nyata bila konsumsi semua zat gizi pada anak lebih rendah (Sandjaja, 2001).

Parameter utama yang digunakan untuk menilai status gizi ialah berat badan dan tinggi badan. Pada anak yang sehat dengan bertambahnya umur, bertambah pula dan tinggi badannya, sehingga anak dapat dikatakan tumbuh dengan baik. Untuk mengetahui pertumbuhan anak, maka perlu penimbangan satu bulan sekali. Bila berat badan anak tidak naik, tetap atau bahkan turun, artinya anak tidak sehat (Suhardjo, 2003).

Menurut data yang di dapatkan di Dinas Kesehatan Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2009 bahwa terdapat 226.149 balita, jumlah yang diukur status gizinya sebanyak 175.732 balita, dari jumlah tersebut didapatkan 1.178 (0,52%) balita yang menderita gizi buruk, 5.064 (2,88%) BGM (Bawah Garis Merah), (Dinkes DIY, 2009).

Bidan sebagai tenaga kesehatan yang ada dipelayanan kebidanan mempunyai peranan yang sangat penting dalam usaha perbaikan gizi tersebut antara lain, memberikan gizi pada masyarakat dan perorangan dalam rangka program kesehatan Ibu dan Anak *promotif*, Melaksanakan penimbangan posyandu dan Pemberian makanan Tambahan (PMT) balita sebagai upaya *preventif*. Peran bidan tersebut sangat berpengaruh terhadap status gizi.

Melalui pengetahuan yang baik diharapkan dapat meningkatkan status gizi balita.

Berdasarkan studi pendahuluan di Posyandu Sidorejo jumlah balita usia 1-5 tahun yaitu 146 balita dengan status gizi gizi kurang adalah 15 balita (10,27%), status gizi buruk adalah 2 balita (1,37%), status gizi lebih adalah 4 balita (2,74%), dan status gizi baik adalah 125 balita (85,62%). Dari hal tersebut, kader posyandu Sidorejo Lendah II Kulon Progo memperhatikan masalah tersebut salah satunya dengan memberikan PMT pada balita yang menderita gizi kurang. Ketika dilakukan wawancara dengan 10 ibu-ibu yang mempunyai balita usia 1-5 tahun didapatkan bahwa ibu-ibu tersebut pada umumnya tidak mengetahui tentang status gizi dan makanan yang baik untuk balita. Ibu-ibu mengatakan bahwa anak sebaiknya diberikan makanan tiga kali sehari dan diberikan makanan selingan hanya satu kali sehari sesuai dengan keinginan anak. Pada umumnya ibu-ibu hanya peduli dengan makan dan kenyang.

Berdasarkan uraian diatas, penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Balita Dengan Status Gizi di Posyandu Sidorejo Lendah II. Kulon Progo.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka permasalahan yang dapat dirumuskan adalah: “Bagaimana Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan Balita Dengan Status Gizi di Posyandu Sidorejo Lendah Il. Kulon Progo tahun 2011?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan balita dengan status gizi di Posyandu Sidorejo Lendah Il Kulon Progo tahun 2011.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang makanan balita di Posyandu Sidorejo Lendah Il Kulon Progo tahun 2011.
- b. Mengetahui status gizi balita di Posyandu Sidorejo Lendah Il Kulon Progo.
- c. Mengetahui tingkat keeratan hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan balita di Posyandu Sidorejo Lendah Il Kulon Progo tahun 2011.

D. Manfaat Penelitian

1. Teoritis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan untuk melakukan sumber kepustakaan sebagai bahan bacaan dan dapat digunakan sebagai bahan penimbangan untuk penelitian selanjutnya.

b. Bagi Peneliti Lainnya

Dapat menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian-penelitian lebih lanjut dengan variable yang belum diteliti.

2. Praktis

a. Bagi Responden

Dapat meningkatkan pengetahuan responden tentang gizi seimbang pada balita sehingga bisa mengubah kebiasaan yang salah terhadap pemberian makanan pada balita dan akhirnya dapat mengurangi kejadian gizi kurang.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat memberikan informasi tentang permasalahan gizi pada balita dan faktor-faktor yang mempengaruhi sehingga dapat melakukan upaya perbaikan gizi.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dijadikan sebagai pengalaman baru dalam melakukan penelitian serta dapat mengaplikasikan teori yang diperoleh dari kampus dengan yang ada di masyarakat.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Nama	Judul	Jenis penelitian	Tehnik Pengambilan Sampel	Jumlah Responden	Hasil	Perbedaan dengan peneliti sebelumnya	Persamaan dengan penelitian sebelumnya
Sri Tegowati	Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Makanan balita Dengan Kejadian Kekurangan Energi Protein Pada balita usia 12-59 Bulan di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2005.	Survey Analitik, dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	<i>Purposive sampling</i>	19 balita	Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan balita dengan KEP pada balita usia 12-29 bulan di Puskesmas Ngampilan Yogyakarta tahun 2005	Waktu, tempat, populasi, analisis data	Jenis penelitian, teknik pengambilan sampel.

Meity Eka Purnamasari	Hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi pada bayi umur 7—12 bulan di desa Tegal Arum Borobudur Magelang Tahun 2009	Survey korelasional dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	<i>Chi Square</i>	Populasi berjumlah 40 orang. sampelnya adalah 30 responden	Ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi bayi umur 7—12 bulan di desa Tegal Arum	Waktu, tempat, populasi dan sampel	Jenis penelitian, teknik pengambilan sampel
Sri Endar Sukarsih	Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita usia 1-3 tahun di Desa Argodadi Puskesmas Sedayu II Bantul. Yogyakarta tahun 2005	Non ekperimental dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Teknik Analisis	136 ibu yang memiliki balita	Terdapat hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita usia 1-3 tahun di Desa Argodadi Puskesmas Sedayu II Bantul Yogyakarta tahun 2005	Waktu, tempat, populasi, analisis data.	Jenis penelitian dengan pendekatan data <i>Cross Sectional</i>

Kengne	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemberian Asi seperti Status Gizi Bayi Usia 0-12 Bulan di Yaounde, Kamerun Tahun 2004	Observasional dengan pendekatan <i>Cross sectional</i>	<i>Purposive sampling</i>	Ibu-ibu dan bayi umur 0—12 bulan sebanyak 171 bayi.	Ada hubungan secara signifikan Pemberian asi dengan status pekerjaan ibu dan tingkat pendidikan ($P<0.01$), sedangkan pemberian makan yang dipilih diasosiasikan dengan pengetahuan ibu tentang nutrisi ($P<0.01$).	Judul, uji statistik, waktu, tempat, populasi dan sampel	Jenis penelitian dengan pendekatan <i>Cross Sectional</i> , teknik pengambilan sampel
---------------	---	--	---------------------------	---	---	--	---