

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Tujuan utama pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia yang dilakukan secara berkelanjutan. Berdasarkan visi pembangunan nasional melalui pembangunan kesehatan yang ingin di capai untuk mewujudkan Indonesia sehat 2010. Visi pembangunan gizi sejalan dengan sasaran global dan perkembangan keadaan gizi masyarakat, rumusan tujuan umum program pangan dan gizi tahun 2005-2009 yaitu, menjamin ketahanan pangan tingkat keluarga, mencegah dan menurunkan masalah gizi, mewujudkan hidup sehat dan status gizi yang optimal (Pusdiknakes, 2003).

Menurut Soekirman (2006), sudah saatnya pertumbuhan dan status gizi anak menjadi salah satu indikator kesejahteraan untuk itu berbagai upaya terus dilakukan salah satunya adalah pendekatan paradigma baru program gizi, dengan paradigma ini diperlukan perhatian yang lebih besar salah satunya adalah Revitalisasi posyandu dikatakan berhasil apabila dapat mengembalikan fungsi utamanya sebagai lembaga masyarakat untuk memantau pertumbuhan anak.

Indonesia merupakan Negara berkembang yang masih menghadapi masalah di bidang kesehatan. Masalah kesehatan utama yang menjadi titik perhatian adalah tingginya Angka Kematian Bayi dan Balita. Angka Kematian

Bayi dan Balita merupakan salah satu indikator untuk mengukur tingkat kemajuan derajat kesehatan dan kesejahteraan bangsa (Dep. Kes, 2006).

Salah satu penyebab Angka Kematian Bayi dan Balita adalah masalah status gizi, masalah gizi balita yang harus dihadapi Indonesia saat ini adalah masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi kurang disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, sanitasi lingkungan yang kurang baik, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi dan kesehatan, sedangkan masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada masyarakat disertai dengan kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan (Almatsier, 2002).

Status gizi adalah ekspresi dari keadaan keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu atau perwujudan dari nutriture dalam bentuk variabel tertentu. Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi menurut Pusdiknakes (2003) yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung adalah asupan makanan dan Infeksi/penyakit, sedangkan faktor tidak langsung adalah ketahanan pangan, pendidikan, pola asuh, ekonomi, sanitasi air dan pelayanan kesehatan.

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penganggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Masalah gizi disamping merupakan sindroma kemiskinan yang erat kaitannya dengan masalah ketahanan pangan di tingkat rumah tangga juga menyangkut aspek pengetahuan dan perilaku yang kurang mendukung pola hidup sehat (Supariasa, 2002).

Hasil survei sensus nasional diketahui bahwa presentase balita yang bergizi baik sebesar 71,88% pada tahun 2002 dan pada tahun 2003 turun menjadi 69,59%. Balita dengan gizi kurang/buruk sebesar 25,82% pada tahun 2002 dan meningkat menjadi 28,17% pada tahun 2003 (Depkes RI, 2005).

Perkembangan keadaan gizi masyarakat berdasarkan hasil pencatatan dan pelaporan program perbaikan gizi masyarakat yang tercermin dalam hasil penimbangan balita setiap bulan di posyandu. Keadaan status gizi masyarakat di Jawa Tengah dapat tercermin dari data tahun 2004 menunjukkan jumlah balita yang ada sebanyak 2.767.378 dari jumlah tersebut jumlah balita yang datang dan ditimbang di posyandu sebanyak 2.064.472 dengan rincian jumlah balita yang naik berat badannya sebanyak 1.556.443 balita (75,39 %) dan balita yang berada dibawah garis merah (BGM) sebanyak 35.327 balita (1,71%). Data tersebut menunjukkan bahwa di Jawa Tengah masih banyak ditemukan balita yang status gizinya berada dibawah standar (BGM). Hasil laporan Kabupaten se-Jateng perkembangan status gizi buruk pada akhir tahun 2004 jumlah kasus gizi buruk yaitu sejumlah 12.605 anak, terdiri dari 8,02 % kasus lama dan 61,98% kasus baru. Keadaan ini mencerminkan bahwa presentase gizi buruk cukup tinggi, dimana hampir 50% adalah kasus kambuhan terkait dengan ketidakmampuan keluarga sehingga bisa dikatakan kasus gizi buruk masih tinggi di Jateng.

Dari studi pendahuluan yang telah dilakukan disalah satu posyandu di desa Ngrundul yaitu posyandu Kauman yang berada di dusun Kauman terdapat jumlah balita 46 tetapi yang aktif kunjungan ke posyandu hanya 70%

dan di antaranya ada 2 balita yang mempunyai status gizi kurang (di bawah garis merah) dan pada saat dilakukan studi pendahuluan dengan bertanya kepada 15 orang Ibu balita tentang gizi untuk anaknya, mereka menjawab bahwa anaknya makan sehari-hari dengan menu nasi, lauk dan sayur dengan porsi dan frekuensi makan yang tidak teratur, serta ibu mengatakan belum begitu mengerti tentang gizi karena jarang datang saat jadwal kunjungan ke posyandu tiap bulan.

Berdasarkan uraian di atas penulis sangat tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita Usia 1-5 Tahun di Posyandu Kauman, Kebonarum, Klaten”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat di tarik rumusan masalah: “Adakah Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita 1-5 Tahun di Posyandu Kauman, Kebonarum, Klaten?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mempelajari hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita 1-5 tahun di Posyandu Kauman, Kebonarum, Klaten .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita di Posyandu Kauman, Kebonarum, Klaten.
- b. Mengidentifikasi status gizi balita 1-5 tahun di Posyandu Kauman, Kebonarum, Klaten.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita 1-5 tahun di Posyandu Kauman, Kebonarum, Klaten.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Memberikan informasi dan gambaran tentang pentingnya tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita, serta sebagai referensi untuk penelitian yang selanjutnya di masa mendatang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan Desa

Sebagai bahan masukan untuk melakukan intervensi yang tepat dalam mencapai pengembangan posyandu dan sebagai bahan informasi dalam meningkatkan pelayanan di posyandu Kauman, Kebonarum, Klaten.

b. Bagi Ibu balita

Menambah pengetahuan ibu tentang gizi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan balita.

c. Bagi peneliti

Merupakan pengalaman dan pembelajaran yang tak ternilai dalam mengaplikasikan ilmu yang di peroleh selama kuliah serta untuk menambah wawasan peneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita 1-5 tahun.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

Nama dan Judul	Desain Penelitian	Pengambilan Sampel	Uji statistik	Hasil
Fatimah (2009) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu IV Desa Kincang Tahun 2009”.	<i>Deskriptif Korelasi dengan pendekatan Cross Sectional</i>	<i>Sampel non Random dengan teknik Sampling Jenuh</i>	<i>Kendal Tau</i>	$\tau = 0,627$ P value sebesar $0,0001 < \alpha$ ($P < 0,05$)
Anggraini (2009) dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Asupan Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita Di Puskesmas Gilingan Kec. Banjarsari Kota Surakarta”	<i>Deskriptif Analitik dengan pendekatan Cross Sectional.</i>	<i>Accidenting Sampling</i>	<i>Kendal Tau</i>	$\tau = 0,695$ P value sebesar $0,000 < \alpha$ ($P < 0,05$)

Amin (2003) dengan judul “Hubungan Pola Asuh dan Asupan Gizi Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Pada Daerah Pesisir Pantai di Kelurahan Magempang, Kecamatan Baru, Kabupaten Baru”	<i>Deskriptif dengan pendekatan Cross Sectional</i>	<i>Random Sampling</i>	<i>Spearman Rank</i>	P value sebesar $0,021 < \alpha$ ($P < 0,05$)
---	---	----------------------------	--------------------------	---

Perbedaan dengan penelitian sekarang adalah judul, yaitu “Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita Dengan Status Gizi Balita 1-5 Tahun di Posyandu Kauman, Kebonarum, Klaten”. Desain penelitian *Observasional Analitik* dengan pendekatan *Cross Sectional*. Pengambilan sampel menggunakan *Non Probability Sampling* dengan teknik *Sampling Jenuh (Total Sampling)*, serta menggunakan uji korelasi *Kendal Tau*.