

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada dasarnya dalam pembangunan kesehatan masyarakat di Indonesia yaitu untuk meningkatkan taraf harapan hidup, kualitas sumber daya yang meningkat agar kualitas kehidupan meningkat demi kesejahteraan keluarga dimana dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat Indonesia yang optimal (Sanggolongan, Rumat, Suwi, 2015). Christophe Bahuet selaku Direktur UNDP Indonesia telah mengumumkan secara resmi Laporan Pembangunan Manusia Indonesia tahun 2016. Dalam laporan tersebut, Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Indonesia berada pada peringkat 113 dari 188 negara. Beberapa pihak lantas membandingkannya dengan peringkat Indonesia di tahun 2015, di mana terjadi penurunan peringkat dari 110 menjadi 113 (UNDP, 2016).

Pembangunan kesehatan adalah penyelenggaraan upaya kesehatan oleh bangsa Indonesia untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Pencapaian tersebut memerlukan usaha perbaikan dan peningkatan gizi masyarakat yang merupakan salah satu faktor yang menentukan kualitas hidup dan produktifitas (Ariza, 2016). Saat ini masih terdapat empat masalah gizi yang merupakan masalah kesehatan nasional. Masalah gizi merupakan salah satu masalah utama kesehatan masyarakat di Indonesia, khususnya pada balita menjadi masalah besar karena berkaitan erat dengan indikator kesehatan umumnya seperti meningkatnya angka kesakitan serta angka kematian bayi dan balita. Kerawanan gizi dapat mengancam kualitas Sumber Daya Manusia di masa mendatang (Setyaningsih, 2008).

Hal ini terlihat pada balita, dimana balita merupakan salah satu kelompok yang rentan akan masalah kesehatan, yaitu masalah gizi kurang maupun gizi buruk. Pada masa balita hal ini akan terjadi fase pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Adapun gizi buruk pada balita tidak terjadi secara tiba-tiba, tetapi diawali dengan kenaikan berat badan balita yang tidak cukup. Perubahan berat badan balita dari waktu ke waktu merupakan

petunjuk awal perubahan status gizi balita. Selama periode 6 bulan, bayi yang berat badannya tidak naik 2 kali berisiko mengalami gizi buruk sebanyak 12,6 kali dibandingkan pada balita yang berat badannya naik terus. Bila frekuensi berat badan tidak naik lebih sering, maka risiko akan semakin besar.

Penyebab gizi buruk dipengaruhi oleh beberapa faktor yang saling terkait, antara lain asupan makanan yang kurang, pola makan yang salah, serta anak sering menderita sakit. Selain itu juga dipengaruhi oleh masalah ekonomi dan pelayanan kesehatan, serta pola asuh yang kurang memadai sehingga berdampak pada meningkatnya jumlah balita dengan status gizi buruk (Depkes RI, 2014).

Prevalensi gizi buruk di Negara Indonesia, dimana Negara Indonesia termasuk diantara 36 negara di dunia yang menyumbangkan sebesar 90% kontribusi masalah gizi dunia (UN-SC on Nutrition, 2008 dalam Bappenas, 2011). Dapat dilihat bahwa secara nasional prevalensi berat kurang pada tahun 2010 adalah 17,9 persen yang terdiri dari 4,9 persen gizi buruk dan 13,0 gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 persen) sudah terlihat ada penurunan. Penurunan terutama terjadi pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4 persen tahun 2007 menjadi 4,9 persen pada tahun 2010 atau turun sebesar 0,5 persen. Bila dibandingkan dengan pencapaian sasaran MDG tahun 2015 yaitu 15,5 persen maka prevalensi berat kurang secara nasional harus diturunkan minimal sebesar 2,4 persen dalam periode 2011 sampai 2015. Dari 33 provinsi di Indonesia 18 provinsi masih memiliki prevalensi berat kurang di atas angka prevalensi nasional yaitu berkisar antara 18,5 persen di provinsi Banten. Banten termasuk urutan ke 18. Namun demikian semua provinsi di Indonesia masih memiliki prevalensi berat kurang masih di atas batas “non-public health problem” menurut WHO yaitu 10,0 persen (Balitbangkes, 2010).

Lain halnya dengan data Riskesdas tahun 2013, secara nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6 persen, terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari

5,4 persen tahun 2007, 4,9 persen pada tahun 2010, dan 5,7 persen tahun 2013. Untuk mencapai sasaran MDG tahun 2015 yaitu 15,5 persen maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4.1 persen dalam periode 2013 sampai 2015 (Bappenas, 2012).

Adapun data PSG (Pemantauan Status Gizi) wilayah Banten tahun 2015 prosentase gizi buruk sebesar 3.9%. Di Kabupaten Pandeglang sendiri sebesar 7.3%, dimana prosentase gizi buruk tersebut pada urutan pertama dibandingkan Kabupaten atau Kota lain yang berada di wilayah Provinsi Banten. Sehingga dapat disimpulkan bahwa masalah gizi di Kabupaten Pandeglang termasuk ke dalam akut-kronis (Dinas Kesehatan Kabupaten Pandeglang, 2015). Saat ini Provinsi Banten mengupayakan dalam penurunan prevalensi gizi buruk dengan diadakan program kelas ibu, salah satunya kelas ibu balita.

Kelas Ibu Balita adalah kelas dimana para ibu yang mempunyai anak berusia 0 sampai 5 tahun secara bersama-sama berdiskusi, tukar pendapat, tukar pengalaman akan pemenuhan pelayanan kesehatan, gizi dan stimulasi pertumbuhan dan perkembangannya dibimbing oleh fasilitator, dalam hal ini digunakan Buku KIA. Secara umum Buku KIA telah memperlihatkan hasil yang berarti dengan meningkatnya pemahaman ibu terhadap kesehatan anak. Untuk meningkatkan pemanfaatan Buku KIA tersebut perlu diadakan kegiatan yang disebut Kelas Ibu Balita. Isi dari Buku KIA ini terdapat pembahasan mengenai informasi-informasi seputar gizi, asupan gizi yang sesuai dengan usianya pada saat itu, pola asuh, interpretasi status gizi untuk indikator BB/U dan hal lainnya (Depkes RI, 2009).

Pola asuh yang benar bisa ditempuh dengan memberikan perhatian yang penuh serta kasih sayang pada anak, memberinya waktu yang cukup untuk menikmati kebersamaan dengan seluruh anggota keluarga. Agar pola hidup anak bisa sesuai dengan standar kesehatan, disamping harus mengatur pola asuh yang benar juga tak kalah pentingnya mengatur pola makan yang benar pula (Alamsyah, 2014).

Masalah makan pada anak pada umumnya adalah pola pemberian makan yang salah dan masalah kesulitan makan. Hal ini penting diperhatikan

karena dapat menghambat tumbuh kembang optimal pada anak. Asupan dan pola makan yang baik didasari oleh pengetahuan ibu yang baik pula (Santoso, 2009).

Pengetahuan orang tua tentang asupan gizi untuk anak dapat menjadi pemicu munculnya gizi buruk. Selama ini banyak orang tua menganggap jika anaknya hanya diberikan makanan nasi dengan kecap atau dengan lauk kerupuk atau hanya dengan ikan saja tanpa sayur, maka orang tua beranggapan itu sudah benar, karena anaknya sudah terbebas dari rasa lapar, tetapi sebenarnya pemberian yang dilakukan secara terus menerus akan berdampak pada ketahanan tubuh anak sehingga mudah terserang penyakit (Wahyudi, 2015).

Dalam laporan tahunan UPT Puskesmas Picung tahun 2016, prosentase gizi buruk sebesar 1.15 % pada bulan Februari dan mengalami penurunan di bulan Agustus sebesar 0.93%. Selain itu pula Puskesmas Picung termasuk ke dalam Puskesmas Fokus, karena prosentase gizi buruk, sangat kurus, angka kematian ibu dan bayi yang masih tinggi diantara Puskesmas lainnya di wilayah Kabupaten Pandeglang. Adapun di wilayah Puskesmas Picung belum ada yang melakukan penelitian mengenai pengaruh program kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan dan status gizi pada balita gizi buruk (BB/U) usia 0-59 bulan.

Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh program kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan dan status gizi pada balita gizi buruk (BB/U) usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Picung Tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan data di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada pengaruh program kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan dan status gizi pada balita gizi buruk (BB/U) usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Picung Tahun 2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh program kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan dan status gizi pada balita gizi buruk (BB/U) usia 0-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Picung Tahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yaitu jenis kelamin ibu, pendidikan, pekerjaan ibu, jenis kelamin balita dan usia balita.
2. Mengidentifikasi pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan dan status gizi balita sebelum dan setelah diadakan program kelas ibu balita.
3. Menganalisis perbedaan pengetahuan ibu sebelum dan setelah diadakan program kelas ibu balita.
4. Menganalisis perbedaan pola asuh ibu sebelum dan setelah diadakan program kelas ibu balita.
5. Menganalisis perbedaan asupan zat gizi balita sebelum dan setelah diadakan program kelas ibu balita.
6. Menganalisis perbedaan pola makan balita sebelum dan setelah diadakan program kelas ibu balita.
7. Menganalisis perbedaan status gizi balita sebelum dan setelah diadakan program kelas ibu balita.
8. Menganalisis faktor determinan antara pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan dan status gizi balita dari program kelas ibu balita.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Penulis

Penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan dan wawasan peneliti mengenai status gizi buruk balita usia 0-59 bulan dan menjadi bahan pengetahuan tentang pengaruh diadakan program kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan dan status gizi pada balita gizi buruk (BB/U) usia 0-59 bulan.

1.4.2 Bagi Ibu Balita

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan kepada sampel mengenai pengaruh diadakan program kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan dan status gizi pada balita gizi buruk (BB/U) usia 0-59 bulan. Agar ibu lebih memahami dan memperhatikan faktor penyebab terjadinya kasus gizi buruk baik secara umum maupun khusus.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi informasi kepada masyarakat mengenai pengaruh dari diadakannya program kelas ibu balita terhadap pengetahuan ibu, pola asuh, asupan zat gizi, pola makan dan status gizi pada balita gizi buruk (BB/U) usia 0-59 bulan. Agar masyarakat lebih dapat memperhatikan faktor penyebab yang dapat menjadi penyebab terjadinya kasus gizi buruk, seperti pola asuh dan asupan gizi.

1.4.4 Bagi Jurusan Gizi

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi tambahan referensi bagi institusi dalam rangka menambah pengetahuan bagi mahasiswa/mahasiswi dan penelitian-penelitian yang sejenis.

1.5 Keterbaruan Penelitian

Beberapa penelitian terkait

NO	NAMA PENELITI	TAHUN	JUDUL PENELITIAN	RANCANGAN PENELITIAN	HASIL
1.	Della Amelia	2017	Pengaruh Penyuluhan Media Buku Saku Gizi terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi dan Sikap Pola Asuh Gizi Ibu Balita di Wilayah Rumah Sehat Baznas	<i>Quasi Experiment</i> dengan menggunakan rancangan <i>one group pretest posttest</i>	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya pengaruh pemberian media buku saku gizi terhadap perubahan pengetahuan dan sikap pola asuh gizi ibu balita di wilayah Rumah Sehat Baznas
2.	Yola Dwi Jayanti	2017	Pengaruh Edukasi Gizi melalui Media Buku Saku Pedoman Pemberian Makan Balita terhadap Pengetahuan Ibu, Asupan Makanan (Energi, Karbohidrat dan Protein) Balita, dan Status Gizi Balita di Posyandu Cendana,	<i>Quasi Experiment al</i> dengan desain non <i>equivalen</i> grup	Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan pengetahuan ibu balita, asupan makanan (energi, karbohidrat dan protein) dan status gizi balita sebelum diberikan edukasi. Namun terdapat perbedaan perubahan pengetahuan ibu, asupan makanan balita (energi, karbohidrat dan protein), dan status gizi balita di

		Kelurahan Cawang, Kecamatan Kramat Jati	Posyandu Cendana, Kelurahan Cawang, Kecamatan Kramat Jati	
3.	Titi Syahgawati	2017	<p>Pengaruh Pendidikan <i>Quasi Experiment</i> Gizi dengan Metode dengan Ceramah dan Media menggunakan <i>Leaflet</i> terhadap rancangan <i>one group pretest posttest design</i> Peningkatan Pengetahuan dan Sikap tentang <i>design</i> Keluarga Sadar Gizi pada Ibu Balita di Wilayah Kerja Gizi Center Rumah Sehat Baznas Jakarta</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa adanya perbedaan pengetahuan dan sikap ibu balita sebelum dan setelah proses pendidikan gizi dengan metode ceramah dan media <i>leaflet</i> tentang keluarga sadar gizi di Wilayah Kerja Gizi Center Rumah Sehat Baznas Jakarta</p>