

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Makanan yang diberikan sehari-hari harus mengandung zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit-penyakit defisiensi, mencegah keracunan, dan juga membantu mencegah timbulnya penyakit-penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup anak (Soekirman, 2001).

Pertumbuhan anak di usia balita merupakan hal yang menentukan perkembangan fisik dan mental serta keberhasilan di usia selanjutnya. Pola makan bergizi seimbang pada usia ini sangat penting, bukan hanya untuk perkembangan fisik, tetapi juga perkembangan kecerdasannya (Kurniasih, dkk, 2010). Anak usia di bawah lima tahun (balita) merupakan kelompok usia yang rentan terhadap gizi dan kesehatan. Oleh karena itu, angka kematian pada kelompok usia tersebut sering dijumpai di negara-negara yang sedang berkembang termasuk Indonesia. Salah satu sebabnya adalah keadaan gizi yang kurang baik bahkan dapat menjadi buruk. Hal tersebut dapat menimbulkan pengaruh yang tidak baik karena dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya (Mardiana, 2006 dalam Windasyari 2012).

Keadaan gizi yang baik merupakan prasyarat utama dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Masalah gizi terjadi di setiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa dan usia lanjut. Periode dua tahun pertama kehidupan merupakan masa kritis, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi (Depkes, 2007). Masalah gizi hakekatnya adalah masalah kesehatan masyarakat, namun penanggulangannya tidak dapat dilakukan dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja. Penyebab timbulnya masalah gizi adalah multifaktor. Oleh karena itu, pendekatan penanggulangannya harus melibatkan berbagai sektor yang terkait. Masalah gizi yang sering muncul adalah ketahanan pangan

di tingkat rumah tangga, yaitu kemampuan rumah tangga memperoleh makan untuk semua anggota keluarganya (Supariasa, 2002).

Anak balita merupakan kelompok yang rentan gizi. Disamping kemiskinan faktor lain yang berpengaruh terhadap kekurangan gizi adalah kurangnya pengetahuan masyarakat tentang makanan dan juga pengetahuan tentang pemberian makanan sesudah bayi di sapih serta tentang pemeliharaan lingkungan yang sehat.

Saat ini, Indonesia masih dihadapkan pada empat masalah gizi utama yaitu Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) dan Kekurangan Vitamin A (KVA). Masalah gizi kurang dan buruk dipengaruhi langsung oleh faktor konsumsi pangan dan penyakit infeksi. Secara tidak langsung dipengaruhi oleh pola asuh, ketersediaan pangan, faktor sosial-ekonomi, budaya dan politik. Sedangkan menurut pandangan epidemiologi, masalah gizi sangat dipengaruhi oleh faktor penjamu, agen dan lingkungan. Faktor penjamu meliputi fisiologi, metabolisme dan kebutuhan zat gizi (makro dan mikro). Faktor lingkungan (makanan) meliputi bahan makanan, pengolahan, penyimpanan, penghidangan dan higienis serta sanitasi makanan (Supariasa, 2002).

Masa balita merupakan masa dimana terjadi pertumbuhan badan yang cukup pesat sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi di setiap kilo gram berat badannya. Dalam keadaan ini anak balita justru paling sering mengalami kekurangan gizi sehingga anak balita merupakan kelompok umur yang rentan menderita kekurangan gizi. Keadaan gizi balita juga tidak terlepas dari keadaan gizi pada saat masih dalam kandungan, sehingga asupan zat gizi diperhatikan sejak masa konsepsi. Oleh karena itu, keadaan gizi ibu pun harus baik, tidak hanya pada saat hamil namun juga sebelum kehamilan.

Tingginya persentasi kurang gizi pada anak balita di Indonesia masih menjadi masalah tersendiri yang belum terselesaikan. Menurut RISKESDAS tahun 2010, prevalensi status gizi balita di Indonesia berdasar BB|U, TB|U, BB|TB masing-masing adalah 17,9%, 35,6%, dan 13,3%. Kurang gizi pada balita dapat disebabkan oleh pengetahuan, sikap dan perilaku ibu dalam pemilihan bahan makanan yang tidak tepat. Pemilihan bahan makanan,

tersedianya jumlah bahan makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan dalam pemilihan bahan makanan untuk anak balita (Mardiana, 2006 dalam Windasyari, 2012). Pengetahuan gizi yang dimiliki ibu dipengaruhi oleh beberapa faktor, disamping pendidikan yang pernah dijalani, faktor lingkungan sosial dan frekuensi kontak dengan media massa juga mempengaruhi pengetahuan gizi. Bagi keluarga dengan tingkat pendidikan yang tinggi akan lebih mudah menerima informasi kesehatan khususnya bidang gizi, sehingga dapat menambah pengetahuannya dan mampu menerapkan dalam kehidupan sehari-hari (Suharjo, 2003 dalam www.library.upnvj.ac.id).

Karakteristik ibu berhubungan dengan tumbuh kembang anak. Ibu sebagai orang yang terdekat dengan lingkungan asuhan anak ikut berperan dalam proses tumbuh kembang anak melalui zat gizi makanan yang diberikan. Karakteristik ibu ikut menentukan keadaan gizi anak diantaranya dalam umur ibu, pendidikan, status pekerjaan ibu dan partisipasi ibu (Depkes, 2000). Berat badan lahir merupakan salah satu indikator penentuan status gizi dan akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak di masa depan. Bayi yang lahir dengan berat badan di bawah 2500 gram dikategorikan bayi BBLR.

Rendahnya kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) terutama jika dibandingkan dengan negara-negara lain di dunia. Berdasarkan *Human Development Index* (HDI) tahun 2010, Indonesia menjadi negara dengan kualitas SDM yang memprihatinkan berada peringkat 108 dari 177 negara (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2007). Pengembangan kemampuan SDM merupakan langkah yang harus dilaksanakan dalam kaitannya dengan penyiapan SDM berkemampuan unggul. Penyiapan SDM unggul harus dimulai sejak usia dini bahkan sejak pra lahir. Rendahnya HDI (*Human Development Indeks*) ini sangat dipengaruhi oleh rendahnya status gizi dan status kesehatan penduduk. Hal ini terlihat dari tingginya angka Kematian Balita (AKABA) di Indonesia pada tahun 2007 telah mencapai 44 per 1000 kelahiran hidup (Depkes RI, 2009).

Berdasarkan penelitian yang sudah dilakukan oleh pamungkas (2009), menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang posyandu dengan partisipasi ibu datang ke posyandu atau puskesmas. Kurangnya partisipasi dari ibu balita mengikuti rangkaian kegiatan posyandu atau puskesmas dikarenakan kurangnya antusiasme ibu balita mengikuti rangkaian kegiatan posyandu atau puskesmas yang secara klasik dikarenakan tingkat aktivitas yang berlebihan.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Mousa dkk di wilayah Qashqa'i, Iran (2004), menunjukkan hasil bahwa intervensi pendidikan kesehatan dan gizi pada orang tua atau keluarga yang mempunyai anak balita akan merubah perilaku dari keluarga itu terutama dalam hal pengasuhan dan pemberian makan pada anak sehingga akan meningkatkan status gizi anak balita di keluarga itu. Begitu juga dengan penelitian yang dilakukan oleh Widarti (2001) di wilayah Tabanan, Bali. Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa konseling gizi kepada ibu berpengaruh terhadap konsumsi gizi dan status gizi anak balitanya.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi ibu terhadap status gizi anak usia 6-59 bulan di Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang.

B. Identifikasi Masalah

Status gizi balita tidak hanya dipengaruhi konsumsi pangan saja, melainkan secara garis besar disebabkan oleh dua determinan utama yaitu determinan langsung dan determinan tidak langsung. Determinan langsung merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi yang berasal dari individu itu sendiri yaitu konsumsi energi, sedangkan determinan tidak langsungnya yaitu pola pengasuhan, ketahanan pangan, pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan yang mana berkaitan dengan pengetahuan.

Masa balita merupakan masa yang tergolong rawan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak karena pada masa ini anak mudah sakit dan mudah terjadi kurang gizi. Masalah gizi adalah gangguan pada beberapa segi

kesejahteraan perorangan dan atau masyarakat yang disebabkan oleh tidak terpenuhinya kebutuhan akan zat gizi yang diperoleh dari makanan. Masalah gizi berkaitan erat dengan masalah pangan, kemiskinan, rendahnya pendidikan, dapat dan kepercayaan merupakan faktor-faktor penyebab rawan pangan.

Pola pengasuhan anak berupa pengetahuan sikap perilaku ibu atau pengasuh lain dalam hal kedekatannya dengan anak, memberikan makan, merawat, kebersihan, memberikan kasih sayang dan sebagainya. Kesemuanya berhubungan dengan keadaan ibu terutama dalam kesehatan, status gizi, pendidikan umum, dan ketrampilan tentang pengasuhan anak yang baik, peran dalam keluarga atau dimasyarakat, sifat pekerjaan sehari-hari, adat kebiasaan keluarga, masyarakat dan sebagainya dari ibu atau pengasuh anak (Soekirman 2000).

Pada penelitian ini penulis mengambil sampel di Puskesmas Pakuhaji Kelurahan Pakuhaji Kecamatan Pakuhaji Kabupaten Tangerang dikarenakan angka kemiskinan yang cukup tinggi maka balita gizi buruk dan gizi kurang merupakan prioritas untuk ditanggulangi setiap tahunnya. Pada dasarnya ada beberapa faktor penyebab terjadinya kurang gizi pada balita, bukan hanya disebabkan oleh kondisi kesehatan saja tetapi juga oleh faktor-faktor lain diluar kesehatan, seperti kesejahteraan, pendidikan, lapangan kerja, ketersediaan pangan, daya beli masyarakat dan lain-lain.

Kegiatan pemantauan status gizi secara aktif dilaksanakan oleh petugas gizi puskesmas melalui bulan penimbangan balita yang dilakukan setahun 2(dua) kali. Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk tahun 2014 mengalami penurunan dibanding tahun 2013 sedangkan untuk gizi buruk presentasenya masih tetap. Penurunan tersebut merupakan bukti keseriusan dari pemerintah daerah dalam penanggulangan masalah gizi yang berkesinambungan. Dengan adanya kegiatan surveilens status gizi yang secara aktif dilakukan oleh Petugas Gizi Puskesmas, maka kasus balita menjadi lebih dini ditemukan dan dapat segera ditanggulangi.

Pengetahuan, sikap serta perilaku ibu erat kaitannya dengan status gizi balita. Kurangnya pengetahuan gizi dan kesehatan orang tua, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita, pengetahuan juga mempengaruhi konsumsi pangan seseorang yang dimana

pengetahuan gizi yang dimiliki berpengaruh terhadap keragaman jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi oleh balita (Hayati dan Yunitasari, 2011).

Sikap ibu juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk. Sikap yang kurang baik terhadap pemberian makanan pada ibu berpengaruh terhadap pola konsumsi anak, sehingga menghasilkan anak yang kurang gizi (Hayati, 2011). Perilaku ibu juga erat kaitannya dengan masalah kekurangan gizi pada anak balita dapat dilihat dari adanya kebiasaan yang salah dari ibu terhadap gizi anak balitanya. Kurangnya gizi pada balita dapat juga disebabkan oleh perilaku ibu dalam memilih bahan makanan yang tidak benar, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan yang sangat dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu (Mardiana, 2006).

C. Pembatasan Masalah

Dalam penelitian ini karena keterbatasan waktu, biaya dan tenaga maka pada penelitian ini akan dilakukan dengan menggunakan data anak yang sudah tercatat di Puskesmas Pakuhaji.

Pada Penelitian ini penulis akan melihat hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi ibu dengan status gizi pada balita. Status gizi pada penelitian ini menggunakan indikator BB/PB pada balita, penulis hanya mengambil tiga variabel.

D. Rumusan Masalah

Usia balita merupakan kelompok usia yang beresiko mengalami masalah kesehatan khususnya masalah gizi. Berdasarkan prevalensi gizi kurang sampai dengan gizi buruk di tingkat dunia sampai dengan wilayah, angka kejadian masalah ini masih tergolong tinggi dan tidak mengalami penurunan secara bermakna. Berdasarkan data WHO (2013), jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak, dan keadaan kurang gizi ini menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di seluruh dunia. WHO memperkirakan sebanyak 54% kematian anak di dunia disebabkan oleh keadaan gizi buruk.

Kondisi gizi kurang sampai dengan buruk disebabkan berbagai faktor yaitu asupan makan, penyakit infeksi, pemberian ASI eksklusif, pola asuh keluarga terkait gizi, jumlah anggota, pelayanan kesehatan, pendidikan, persepsi ibu terkait masalah status gizi, status ekonomi dan budaya. (UNICEF, 2013)

Perlunya digali kembali hal-hal yang berpengaruh terhadap status gizi balita khususnya di wilayah Puskesmas Pakuhaji. Penelitian ini bertujuan untuk menggali dan menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di wilayah Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang.

Oleh karena itu dapat dirumuskan pertanyaan penelitian, yaitu “Faktor-faktor apakah yang mempengaruhi status gizi balita di wilayah Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang ?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di wilayah Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang.

2. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Pengetahuan gizi ibu terhadap status gizi anak usia 6-59 bulan di Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang.
2. Mengidentifikasi Sikap gizi ibu terhadap status gizi anak usia 6-59 bulan di Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang.
3. Mengidentifikasi Perilaku gizi ibu terhadap status gizi anak usia 6-59 bulan di Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang.
4. Menganalisis hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku gizi ibu dengan status gizi anak usia 6-59 bulan menurut BB/PB di Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Akademis

Secara akademis, manfaat peneliti ini yaitu memperkaya khasanah ilmu gizi khususnya dan ilmu kesehatan masyarakat pada umumnya.

2. Manfaat Institusi

a. Bagi Institusi

Hasil ini dapat memberikan informasi kepada pihak Puskesmas mengenai faktor-faktor yang berkaitan dengan status gizi balita di wilayah Puskesmas Pakuhaji Kabupaten Tangerang, sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengambilan keputusan mengenai upaya pelaksanaan perbaikan gizi pada balita.

Memberikan gambaran kepada pihak instansi kesehatan setempat mengenai gizi anak usia 6–59 bulan setempat dan memberikan wacana tambahan mengenai hubungan antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Gizi ibu terhadap Status Gizi pada Anak Usia 6–59 bulan, sehingga diharapkan bagi pihak instansi kesehatan terkait untuk memberikan masukan atau penyuluhan kepada warga setempat agar asupan pola makan anak usia 6–59 bulan di Kelurahan Pakuhaji Kecamatan Pakuhaji Tangerang.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber-sumber data dasar untuk mengembangkan konsep maupun teori dalam tata laksana masalah gizi balita.

Wahana belajar dan menerapkan ilmu dan teori yang didapatkan selama kuliah kedalam praktek, peningkatan daya fikir dan mengamati suatu permasalahan sehingga dapat menambah pengetahuan dan pengalaman.

G. Keterbaruan Peneliti

Adapun penelitian sebelumnya yang berkaitan dengan topik penelitian sebagai berikut :

Tabel 1.1. Keterbaruan Penelitian

| No | Nama Peneliti | Tahun | Judul | Hasil |
|----|-----------------|-------|---|--|
| 1 | Siti Munfhofiah | 2008 | Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap, dan perilaku Gizi Ibu Terhadap Status Gizi Anak Balita di Kabupaten Sragen Jawa Tengah | Ada hubungan antara pengetahuan dengan p value = 0,000, sikap dengan P value = 0,000, dan perilaku dengan P value = 0,002 |
| 2 | Firdaus D | 2003 | Hubungan Pengetahuan, Sikap Terhadap Status Gizi Anak Di Salatiga Jawa Tengah | Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan konsumsi gizi anak (P value 0,001) dan ada hubungan bermakna antara tingkat kecukupan gizi dengan status gizi anak (p value 0,000) |
| 3 | Melly Aninda | 2015 | Hubungan Pengetahuan Ibu, Sikap dan Perilaku terhadap Status Gizi Balita pada Komunitas Nelayan di Kota Karang Raya Teluk Betung Timur Bandar Lampung | Ada pengaruh antara pengetahuan (<i>p value</i> = 0,000), sikap (<i>p value</i> = 0,000), dan perilaku (<i>p value</i> = 0,001) dengan status gizi anak balita |

| | | | | |
|---|----------------------|------|--|---|
| 4 | Uli Kartika Siholoho | 2010 | Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Partisipasi Ibu Balita dalam Mengikuti Kegiatan Posyandu di Wilayah Kerja Puskesmas Jiput Kabupaten Pandeglang pada Tahun 2013 | Tidak ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita dengan nilai p value = 0,576 ada hubungan antara sikap (p = 0,022), dengan status gizi balita |
| 5 | Miftahul In'Am | 2016 | Hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi anak di bawah 5 tahun di posyandu wilayah kerja puskesmas Nusukan Surakarta | Ada hubungan antara tingkat pengetahuan orang tua dengan status gizi anak di bawah 5 tahun dengan nilai p value = 0,001. Terdapat hubungan antara pengetahuan orang tua dengan status gizi anak di bawah 5 tahun di Posyandu Wilayah Kerja Puskesmas Nusukan Surakarta. |
