

## 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 (Krisnansari, 2010).

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat gizi. Status gizi dapat dibedakan atas status gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, dan gizi lebih (William, 2010).

Data Riskesdas pada tahun 2007, 2010 dan 2013 didapatkan hasil prevalensi berat badan kurang (*underweight*) secara nasional. Prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6%, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi berat-kurang nasional tahun 2007 (18,4%) dan tahun 2010 (17,9%) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9% dari 2007 dan 2013 (Kemenkes, 2014)

Sasaran MDG tahun 2015 yaitu menurunkan angka kejadian gizi buruk-kurang sebesar 15,5% maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4% dalam periode 2013 sampai 2015. Berdasarkan data

tersebut kejadian gizi buruk masih perlu diturunkan dan perlu adanya upaya agar tercapai dan bisa diturunkan sejumlah 4% pada tahun 2015.

Keadaan gizi akan ditentukan oleh faktor internal dan eksternal. Faktor eksternal yang mempengaruhi antara lain ketersediaan bahan pangan pada suatu daerah, lingkungan tempat tinggal, dan pelayanan kesehatan yang tersedia di daerah tempat tinggal. Sedangkan faktor internal, antara lain cukup tidaknya pangan seseorang dan kemampuan tubuh menggunakan pangan tersebut. Cukup tidaknya pangan dapat dilihat dari pola makan yang dilakukan sehari-hari. Pola makan tersebut tergantung pada pengetahuan gizi yang dimiliki oleh penyelenggara makanan. Menurut Nancy, (2005) bahwa kekurangan gizi disebabkan oleh kekurangan asupan makanan yang kurang, yang disebabkan oleh tidak tersedianya makanan yang adekuat, anak tidak cukup mendapat makanan bergizi seimbang, dan pola makan yang salah.

Pemberian makanan pada anak dapat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Pengetahuan ibu akan mempengaruhi asupan makanan yang ada di dalam keluarga terutama anak. Begitu dominannya peranan ibu bagi kesehatan anak balita terutama dalam pemberian gizi yang cukup pada anak balita, menuntut ibu harus mengetahui dan memahami akan kebutuhan gizi pada anak, untuk itu yang harus dimiliki oleh ibu adalah pengetahuan tentang kebutuhan gizi balita (Maimunah, 2009).

Salah satu tanda gizi buruk balita adalah berat badan balita di bawah garis merah dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) balita. Masalah gizi buruk balita merupakan masalah yang sangat serius, apabila tidak ditangani secara

cepat dan cermat dapat berakhir pada kematian. Gizi buruk lebih rentan pada penyakit akibat menurunnya daya tahan tubuh, pertumbuhan dan perkembangan yang tidak optimal, sampai pada kematian yang akan menurunkan kualitas generasi muda mendatang. Hal ini telah membukakan mata kita bahwa anak balita sebagai sumber daya untuk masa depan mempunyai masalah yang sangat besar (Krisnansari, 2010).

Penanggulangan masalah gizi dilakukan mengikuti kegiatan siklus gizi kesehatan masyarakat, yang dimulai dengan : Mengetahui faktor risiko utama terkait masalah gizi, menyusun hasil akhir yang diharapkan, menyusun tujuan khusus program, menyusun indikator keberhasilan program, menyusun kegiatan program, melaksanakan kegiatan program, melakukan evaluasi program (Muntofiah, 2008).

Upaya perbaikan gizi masyarakat bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat, antara lain melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan perilaku sadar gizi, peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi serta kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi. Gizi yang baik merupakan landasan kesehatan, gizi mempengaruhi kekebalan tubuh, kerentanan terhadap penyakit, serta pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental. Gizi yang baik akan menurunkan kesakitan, kecacatan, dan kematian sehingga meningkatkan kualitas sumber daya manusia (Kemenkes RI, 2013).

Jumlah balita yang ada di wilayah posyandu di Kabupaten Banyumas pada tahun 2015 sebanyak 37.029 balita. Jumlah balita berdasarkan status BB/U untuk gizi buruk sebanyak 198 balita (0,71%), gizi kurang sebanyak

1.901 balita (6,88%), gizi baik sebanyak 24.873 balita (89,99%), dan gizi lebih sebanyak 670 balita (2,42%) . Kejadian gizi buruk di Kecamatan Kalibagor menempati urutan ke tujuh dari seluruh kecamatan yang ada di Kabupaten Banyumas, dengan jumlah balita gizi buruk sebanyak 9 balita (4,5%) . (Dinas Kesehatan Kabupaten Banyumas, 2015).

Menurut data Puskesmas Kalibagor pada tahun 2015, di Kecamatan Kalibagor jumlah balita umur 3-5 tahun total 2.054 balita. Untuk daerah Desa Pajerukan balita umur 3-5 tahun berjumlah 189 balita (9,2%). Balita yang di timbang berjumlah 158 balita (7,7%), yang berat badannya naik berjumlah 122 balita (77,2%). Angka kejadian gizi buruk di desa Pajerukan sebanyak 9 balita (4.76%). (Puskesmas Kalibagor, 2015).

Pajerukan adalah salah satu desa yang berada di wilayah Kecamatan Kalibagor. Jarak tempat tinggal ke fasilitas pelayanan kesehatan cukup jauhserta status ekonomi warga yang kurang. Rata-rata pekerjaan warga desa Pajerukan adalah buruh tani, sehingga untuk memenuhi kebutuhan keluarga terutama balita masih kurang.

Pendapatan keluarga dalam meningkatkan status gizi anak balita merupakan faktor penting. Pendapatan keluarga di Desa Pajerukan dalam memenuhi kebutuhan gizi balita masih kurang karena kebanyakan pekerjaan mereka adalah buruh tani, sehingga pendapatan yang mereka dapat tiap hari bahkan tiap bulannya bisa berubah-ubah. Jumlah anggota keluarga yang besar juga berpengaruh terhadap pemenuhan gizi.

Berdasarkan hasil observasi yang sudah peneliti lakukan didapatkan informasi dari bidan desa Pajerukan bahwa pola pemberian makan pada sebagian balita di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibagor tidak teratur. Peneliti juga mendapatkan informasi dari bidan desa Pajerukan bahwa pengetahuan ibu akan kandungan nutrisi yang terkandung pada makan makanan yang dikonsumsi sehari-hari masih kurang. Kurangnya pengetahuan dan pemahaman ibu akan kandungan karbohidrat, protein, vitamin, lemak dan mineral pada bahan makanan yang masih terbatas, yang mengakibatkan kurangnya kepedulian ibu dalam memberikan sumber makanan yang mengandung nilai gizi yang dibutuhkan anak balita di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibagor.

Berdasarkan masalah yang terdapat diatas, maka penulis melakukan penelitian mengenai Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian Makan, Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibagor.

## **B. Rumusan Masalah**

Angka status gizi kurang dan buruk pada balita di Indonesia masih relatif tinggi. Pengetahuan ibu, pola pemberian makan balita dan pendapatan keluarga sangat berpengaruh terhadap status gizi balita. Desa Pajerukan masih ditemukan balita mengalami gizi kurang dan gizi buruk. Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut :

“Adakah Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian Makan, Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibagor?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian Makan, Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibagor.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendeskripsikan karakteristik responden berdasarkan umur, pendidikan dan pekerjaan.
- b. Mengetahui hubungan antara Pengetahuan Ibu dengan Status Gizi Balita Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibagor.
- c. Mengetahui hubungan antara Pola Makan Balita dengan Status Gizi Balita Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibagor.
- d. Mengetahui adanya hubungan antara Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibagor.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Masyarakat**

Dapat mengetahui pentingnya pengetahuan tentang gizi sehingga diharapkan (dalam mengkonsumsi makanan) selalu memperhatikan aspek gizi untuk makanan yang diberikan kepada balitanya.

### **2. Bagi Petugas Kesehatan dan Pemerintah**

Sebagai bahan referensi bagi para petugas kesehatan dan pemerintah sehingga mereka dapat memberikan informasi, arahan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu agar memperhatikan pola makan dan status gizi balitanya.

### **3. Bagi Peneliti**

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan akan mendapatkan tambahan pengetahuan sehingga dapat menyampaikan pada masyarakat tentang cara - cara untuk meningkatkan status gizi balita. Bagi peneliti selanjutnya, memberikan dasar dan acuan penelitian berikutnya serta sebagai sumber informasi dan sumber referensi terutama mengenai hubungan pengetahuan ibu, pola mkanan balita dan pendapatan rumah tangga terhadap status gizi balita.

## **E. PenelitianTerkait**

Penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu, Pola Pemberian Makan, Dan Pendapatan Keluarga Terhadap Status Gizi Balita Di Desa Pajerukan Kecamatan Kalibagor”. Adapun penelitian terkait:

### **1. Nainggolan, J dan Zuraida (2011)**

Penelitian berjudul Hubungan antara Pengetahuan dan Sikap Gizi Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa Indah Keluarga Rajabasa Raya Bandar Lampung. Penelitian ini menggunakan metode *observasional* dengan metode pendekatan *cross sectional*. Adapun pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling* dengan sampel yang digunakan sebanyak 159 responden. Kesimpulan menemukan bahwa ada hubungan antara pengetahuan dan sikap gizi ibu dengan status gizi balita ( $p\text{-value} = 0,000$ ). Data dianalisis secara univariat, bivariat dan multivariat. Terdapat persamaan dan perbedaan antara penelitian yang dilakukan oleh Nainggolan, J dan Zuraida (2011) dengan penelitian yang akan dilakukan. Dalam penelitian ini sama pada variable dependent yaitu status gizi, dan metode pendekatan *cross sectional*. Perbedaannya adalah yang akan diteliti pengambilan sampel menggunakan *random sampling* sedangkan penelitian Nainggolan, J dan Zuraida pengambilan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*.

### **2. Kusumaningrum (2003)**

Penelitian berjudul Pengaruh Tingkat Pendidikan Ibu, Aktivitas Ekonomi Ibu, dan Pendapatan Keluarga terhadap Status gizi Balita di Kecamatan Simo, Kabupaten Boyolali. Sampel diambil secara undian dari 3 kelurahan terpilih, dari 3 kelurahan berjumlah 98 responden. Di dalam penelitian ini uji yang digunakan adalah tabulasi silang dan regresi linier berganda. Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh antara tingkat pendidikan ibu,

aktivitas ekonomi ibu, dan pendapatan keluarga terhadap status gizi balita. Persamaan antara penelitian Kusumaningrum dengan penelitian yang akan dilakukan adalah variabel *independent* yaitu pendapatan keluarga. Sedangkan perbedaannya adalah dalam penelitian Kusumaningrum uji yang digunakan adalah tabulasi silang dan regresi linier berganda, penelitian yang akan dilakukan menggunakan uji *chi square*.

### 3. Handini, D (2013)

Penelitian berjudul Hubungan Tingkat Pendapatan Keluarga Dengan Status Gizi Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Kalijambe. Metode penelitian menggunakan metode Observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Jumlah sampel sebesar 65 balita. Analisis data menggunakan *Chi Square*. Hasil analisis didapatkan p hitung adalah 0.009 untuk distribusi sampel berdasarkan BB/U umur, dan 0.010 untuk distribusi sampel berdasarkan TB/U, serta 0.009 untuk distribusi sampel berdasarkan BB/TB. Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Kalijambe. Persamaan dengan yang akan dilakukan adalah pada *variabel dependent* yaitu status gizi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah selain pendapatan, variabel lain yang diukur adalah pengetahuan ibu dan pola pemberian makan balita.