

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi (Irianto, 2007). Gizi perlu mendapat perhatian lebih karena sampai saat ini orangtua masih sering salah paham mengenai hal ini. Sebagai contoh orang tua menganggap bahwa anak gemuk adalah anak yang sehat, padahal kenyataannya tidak seperti itu.

Almaitsier (2009) menjelaskan bahwa pada saat ini Indonesia menghadapi masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang dan gizi lebih. Masalah gizi kurang diantaranya adalah KEP (Kurang Energi Protein), Anemia Gizi Besi (AGB), Gangguan Akibat Kekurangan Iodium (GAKI) dan Kurang Vitamin A (KVA). Sedangkan masalah gizi lebih berupa kegemukan dan obesitas. Masalah gizi lebih ini pada orang dewasa ditunjukkan dengan semakin meningkatnya penyakit degeneratif seperti jantung koroner, diabetes mellitus, hipertensi dan penyakit hati.

Masih banyak masyarakat Indonesia yang mengkonsumsi bahan

yang minim baik jumlah dan mutunya (Wiryo, 2002). Dijelaskan oleh Keiss dkk (2003) bahwa di wilayah Jawa Tengah mengalami penurunan konsumsi makanan yang mengandung unsur mikro. Selain dari golongan mikro, bahan makanan lain juga mengalami penurunan konsumsi, diantaranya adalah telur dan minyak.

Lewis dan Rosental (2011) mengemukakan bahwa masyarakat saat ini banyak menjadi konsumen makanan yang tidak sehat. Hal ini disebabkan karena makanan tersebut tersedia banyak di pasaran dengan harga relatif murah. Selain itu masyarakat kurang menyadari mengenai pentingnya kualitas makanan yang dikonsumsi. Seperti contoh makanan mengandung garam berlebihan, pemanis buatan, lemak yang tidak sehat dan makanan dengan kandungan gizi yang tidak lengkap. Kurangnya kesadaran pada orangtua inilah yang menyebabkan balita mengkonsumsi makanan yang tidak berkualitas yang akan berdampak buruk pada kesehatannya.

Balita dalam masa pertumbuhannya merupakan kelompok yang rentan terhadap perubahan *intake* makanan. *Intake* makanan yang berlebihan atau kekurangan dari yang dibutuhkan akan mempengaruhi status gizinya (Depkes RI, 2000). Status gizi adalah indikator baik buruknya penyediaan makanan sehari-hari (Irianto, 2007).

Terdapat dua faktor yang mempengaruhi status gizi anak, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung ditentukan oleh asupan

langsung adalah ketahanan pangan yang meliputi akses, ketersediaan dan kondisi pangan (Supariasa dan Nyoman, 2002).

Data dari Survei Kesehatan Rumah Tangga (SKRT) tahun 2007 memperlihatkan 4 juta balita Indonesia kekurangan gizi, 700 ribu diantaranya mengalami gizi buruk. Ditinjau dari tinggi badan, sebanyak 25,8% anak balita Indonesia pendek (Ramli, 2011). Ukuran tubuh yang pendek ini merupakan tanda kurang gizi yang berkepanjangan. Riset Kesehatan Dasar tahun 2010 menunjukkan 14% balita mengalami gizi lebih. Pada kelompok di atas 15 tahun prevalensi obesitas sudah mencapai 19,1%. Analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa tidak terdapat perbedaan prevalensi balita gizi lebih pada keluarga termiskin (13,7%) dengan keluarga terkaya (14,0%).

Menteri Negara Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Linda Amaliasari dalam pembukaan seminar nasional (2011) menyebutkan bahwa tujuan dari pembangunan milenium (*Millenium Development Goals*) adalah mengurangi kemiskinan, diukur dengan indikator prevalensi gizi kurang. Diharapkan pada tahun 2015 prevalensi gizi kurang menjadi setengah dari tahun 1990. Untuk itu seluruh pihak harus bertanggung jawab dalam perbaikan status gizi ini, terutama keluarga.

Friedman (2003) menyebutkan bahwa keluarga adalah orang-orang yang disatukan oleh ikatan perkawinan, darah dan ikatan adopsi yang hidup bersama-sama dalam satu rumah yang saling berinteraksi dan berkomunikasi

berperan dalam asupan gizi anggota keluarganya, sehingga perilaku dari keluarga perlu ditingkatkan untuk mencapai keamanan pangan yang bermutu dan bergizi bagi anggota keluarga khususnya balita yang masih sangat memerlukan nutrisi yang adekuat.

Hasil studi awal yang dilakukan di Posyandu Mawar, Pedukuhan Dukuh, Desa Banyuraden pada bulan Januari 2012, didapatkan hasil bahwa sebanyak 68,75% anak memiliki status gizi baik, 26,56% anak memiliki status gizi kurang, 3,13% anak memiliki status gizi buruk dan 1,56% anak mengalami gizi lebih.

Peneliti dalam studi pendahuluan ini juga menemukan bahwa pada masyarakat di Desa Bayuraden ini belum memiliki kesadaran untuk memberikan makanan yang memenuhi standar gizi pada anggota keluarga mereka. Terlihat dari komposisi makanan yang belum memenuhi unsur-unsur yang diperlukan tubuh dalam satu porsi makanan. Selain itu mereka belum mengetahui mengenai pentingnya mengkonsumsi makanan dalam menu yang seimbang, khususnya pada keluarga yang memiliki anak usia balita.

Berdasarkan uraian di atas dapat diketahui bahwa kelompok usia balita rentan mengalami masalah gizi, baik masalah gizi lebih, kurang atau buruk dimana dari sisi perilaku keluarga dalam penyediaan makanan menu seimbang masih kurang. Hal ini mendorong peneliti untuk mengetahui apakah ada hubungan antara perilaku keluarga berkaitan dengan penyediaan makanan

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang disampaikan di atas maka dibuat rumusan masalah penelitian sebagai berikut :

“Apakah terdapat hubungan antara perilaku keluarga berkaitan dengan penyediaan makanan menu seimbang dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Posyandu Mawar, Desa Banyuraden?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara perilaku keluarga berkaitan dengan penyediaan makanan menu seimbang dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Posyandu Mawar, Desa Banyuraden.

2. Tujuan khusus :

- a. Mengetahui perilaku keluarga berkaitan dengan penyediaan menu seimbang
- b. Mengetahui status gizi balita usia 1-5 tahun.
- c. Mengetahui hubungan antara perilaku keluarga berkaitan dengan penyediaan makanan menu seimbang dengan status gizi balita usia 1-5 tahun.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi kader kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi

masyarakat khususnya keluarga agar memperhatikan pola makan dan perkembangan gizi balita.

2. Bagi ilmu keperawatan

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai sumbangan ilmu kepada keperawatan komunitas yang berbasis pada keluarga, agar sebagai perawat yang berada pada lingkungan masyarakat memperhatikan masalah kebutuhan gizi untuk balita.

3. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran keluarga dalam memberikan asupan makanan sehari-hari dengan memperhatikan tingkat kandungan gizi dalam menu makanan.

4. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengetahui sejauh mana perilaku keluarga tentang penyediaan makanan bergizi seimbang pada anak balita usia 1-5 tahun.

E. Penelitian Terkait

Telah banyak dilakukan penelitian mengenai kebutuhan gizi pada balita, namun sepengetahuan penulis belum ada yang meneliti tentang hubungan antara perilaku keluarga berkaitan dengan penyediaan makanan menu seimbang dengan status gizi balita usia 1-5 tahun di wilayah kerja Posyandu Mawar, Desa Banyuraden.

Sepengetahuan penulis, penelitian serupa yang telah dilakukan antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2009), tentang hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi pada balita di Desa Andongrejo, Kabupaten Blora. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Cross Sectional*, dengan analisis penelitian menggunakan uji *Chi Square*. Sampel yang digunakan adalah sebagian anak yang berumur 0-5 tahun (balita) dengan populasi penelitian seluruh anak usia 0-5 tahun. Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi pada balita. Persamaan dari penelitian ini adalah dari variabel terikatnya, yaitu status gizi balita. Sedangkan perbedaannya adalah pada variabel bebasnya yang hanya meneliti tentang tingkat pengetahuan ibu saja.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Isnoor (2010), tentang hubungan perilaku pemberian makanan tambahan dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul. Desain penelitian yang digunakan adalah *Cross Sectional* dengan analisa penelitian menggunakan uji *Spearman Rank*. Populasi yang

berumur 6-24 bulan dan anak yang berumur 6-24 bulan dengan pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku pemberian makanan tambahan dengan status gizi anak usia 6-24 bulan. Persamaan dari penelitian ini adalah pada variabel terikatnya yaitu status gizi balita. Sedangkan perbedaannya adalah pada variabel bebasnya yaitu perilaku pemberian makanan tambahan, selain itu juga terdapat perbedaan pada sampel yang diambil yaitu balita usia 6-24 bulan sedangkan pada penelitian ini menggunakan sampel balita usia 1-5 tahun.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Miagia (2010), tentang hubungan penerapan prinsip menu seimbang, pekerjaan dan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Tofago, Kecamatan Pulau Ternate, Kota Ternate. Desain penelitian yang digunakan adalah dengan rancangan *Cross Sectional* dengan analisa penelitian menggunakan uji *Chi Square*. Sampel yang digunakan adalah sebagian balita yang terdaftar di Posyandu di Kelurahan Togafo, Kecamatan Pulau Ternate yaitu sebanyak 45 balita dari jumlah populasi 220 balita. Cara pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan kuesioner, alat pengukur berat badan dan penilaian status gizi balita WHO-NCHS. Hasil

menu seimbang, pekerjaan dan tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita. Persamaan dari penelitian ini adalah sama-sama meneliti dan menilai status gizi balita, tetapi berbeda dengan