

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Kesehatan merupakan kebutuhan setiap orang, oleh karena itu seharusnya tercermin dalam kegiatan setiap manusia, sehingga partisipasi atau peran serta masyarakat sangat di butuhkan dalam pembangunan di bidang kesehatan. Tujuan dari pembangunan kesehatan yaitu mewujudkan kesehatan ibu dan anak (Zulkifli, 2005). Kondisi sehat sangat diharapkan oleh bangsa Indonesia, sehingga kekayaan yang ada dapat dikelola dengan baik, memanfaatkan dan dinikmati oleh anak cucu bangsa. Bangsa yang sehat pertama bisa dilihat dari kesehatan balita anak, kedua bisa dilihat dari angka kematian ibu dan anak, ketiga dari kondisi kesehatan secara umum (Rufaidah, 2008).

Usia dibawah 5 tahun atau balita merupakan usia penting dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik anak. Balita beresiko dengan berbagai gangguan kesehatan. Faktor yang menentukan daya tahan tubuh balita adalah keadaan gizi balita (Hasbullah, 2009). Pertumbuhan balita berkembang dengan cepat dan membutuhkan zat gizi lebih tinggi dibandingkan paad orang dewasa. Pemenuhan kebutuhan gizi dilakukan dengan hati-hati melihat sistem

Gizi adalah proses organisme menggunakan makanan yang di konsumsi secara normal melalui digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan penyerapan zat-zat yang digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ serta menghasilkan energi yang digunakan untuk melakukan aktifitas (Supriasa, 2002).

Asupan gizi pada balita diharapkan banyak mengandung nutrisi. Nutrisi berfungsi sebagai sumber energi dan protein. Energi dan protein digunakan pada pertumbuhan dan melakukan aktifitas fisik atau sebagai zat tenaga dalam proses pertumbuhan balita, pengganti jaringan tubuh yang rusak atau sebagai zat pembangun dan mengatur semua fungsi tubuh (Auliana, 1999 *cit* Muslim, 2008).

Masa tiga tahun pertama kehidupan bayi adalah masa paling penting dalam pertumbuhannya. Sel otak anak sampai usia 3 tahun akan berkembang baik jika mendapat asupan gizi yang baik. Jika anak mengalami gizi buruk di bawah usia 2 tahun, perkembangan kecerdasannya akan terganggu. Naiknya berat badan dan tinggi badan secara proporsional merupakan ciri balita bergizi baik (Stephanie, 2007).

Gangguan tumbuh kembang pada bayi dan anak usia dibawah 2 tahun merupakan masalah yang perlu ditanggulangi secara serius. Usia dibawah 2

tumbuh kembang bayi baik fisik maupun kecerdasan. Usia 6-14 bulan merupakan masa tumbuh kembang anak yang ditandai dengan pesat. Apabila penanggulangan pada masa ini tidak ditanggulangi secara cepat dan tepat, dampaknya akan terjadi gangguan tumbuh kembang anak, dan selanjutnya akan berpengaruh pada kualitas hidup dimasa depan (Depkes RI, 2005).

Laporan *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa angka kejadian gizi buruk dan gizi kurang pada balita tahun 2002 di Indonesia meningkat menjadi 8,3% dan 27,5% serta pada tahun 2005 naik menjadi 8,8% dan 28% (Dian, 2007). Tahun 2007 dari 4,1 juta jumlah balita yang mengalami malnutrisi sebanyak 3,38 juta mengalami gizi kurang dan 7.550.000 dengan resiko gizi buruk.

Faktor-faktor yang mempengaruhi gizi balita yaitu asupan makanan, ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan, kesehatan lingkungan, tingkat pendidikan keluarga, pengetahuan dan informasi tentang gizi, dan tingkat ketrampilan keluarga (Akhmadi, 2009).

Pertambahan balita pertahun terkait dengan status gizi balita di Indonesia menjadi permasalahan utama. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Purworejo tahun 2010 jumlah balita di Kabupaten Purworejo 40.090 balita dan dari survey terhadap 4759 balita dengan wilayah terbanyak

Banyuurip. Survey menunjukkan dari 313 balita yang diperiksa sebanyak 252 balita dengan berat badan kurang atau sebanyak 80,51%.

Wilayah Banyuurip terdapat dua Puskesmas yaitu Puskesmas Banyuurip dan Puskesmas Semboro Krapyak. Untuk Puskesmas Banyuurip terdapat 1.843 balita yang tersebar di 14 desa. Kasus gizi kurang 45 balita dan gizi buruk 15 balita. Gizi kurang terbanyak berada di desa Summersari berjumlah 12 balita. Faktor penyebab kejadian gizi kurang dan gizi buruk di wilayah Banyuurip yaitu tingkat ekonomi dan kurang pemanfaatan sumber informasi kesehatan yang ada di masyarakat. Untuk tingkat pengetahuan ibu yang mempunyai balita rata-rata pendidikan cukup tinggi yaitu Sekolah Menengah Atas (SMA).

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balit di Desa Summersari wilayah kerja Puskesmas Banyuurip Purworejo” karena tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang dapat di angkat adalah apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di Desa Sumbersari Wilayah Kerja Puskesmas Banyuurip Purworejo?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di Desa Sumbersari wilayah kerja Puskesmas Banyuurip Purworejo.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang status gizi balita.

b. Untuk mengetahui gambaran kejadian status gizi pada balita di
Kecamatan Banyuurip Purworejo

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas di gunakan sebagai bahan masukan yang dapat dijadikan acuan dalam upaya peningkatan kesehatan balita terutama pada status gizi balita.
2. Bagi ilmu keperawatan dapat menambah informasi dalam bidang keperawatan yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan anak balita.
3. Bagi Peneliti dapat menambah pengalaman dan pengetahuan tentang kegiatan posyandu rutin dan hubungan antara tingkat pengetahuan dengan status gizi balita.
4. Bagi Responden dapat menambah pengalaman menjadi responden dalam penelitian mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang gizi dengan status gizi balita.

E. Ruang Lingkup

1. Responden

Pada penelitian ini menggunakan 40 responden yang bertempat tinggal di desa Sumber Sari Banyuwangi Purworejo

2. Tempat.

Tempat penelitian di desa Sumpersari Banyuurip Purworejo.

3. Waktu

Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2011.

4. Materi

Materi penelitian ini adalah untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di desa Sumpersari Wilayah kerja Puskesmas Banyuurip Purworejo.

F. Penelitian Terkait

- a. Dewi (2005) dengan judul "Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi pada balitadi desa Andongrejo Kabupaten Blora". Penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Hasilnya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi pada balita yang berpeluang 3 sampai 4 kali lebih baik dibandingkan anak dengan tingkat pengetahuan ibu kurang baik. Hasil analisis uji *Chi-square* diperoleh $p = 0,015$. Perbedaan penelitian terkait dengan

- b. Hudikasari (2009) dengan judul “Faktor-faktor penyebab kurang gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Godean I Kabupaten Sleman Yogyakarta”. Metode penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Hasilnya adalah faktor yang menyebabkan balita mengalami kurang gizi antara lain jenjang pendidikan ibu (54,8%), pengetahuan responden mayoritas cukup (64,5%), pekerjaan responden (64,5%), pendapatan keluarga (58,1%), jumlah anak dalam keluarga (35,5%) dan selisih usia anak (35,5%).
- c. Isnoor (2005) dengan judul “ Hubungan perilaku pemberian makanan tambahan dengan status gizi anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kasihan 1 Bantul”. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif cross sectional. Hasil uji validitas signifikan $< 0,05$. Uji reabilitas menggunakan *Alpha Cronbach* dengan hasil 0,916.
- Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah kuantitatif