

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Periode bawah lima tahun (balita) adalah masa yang relatif singkat, namun syarat akan proses pertumbuhan yang merupakan periode paling kritis dalam menentukan kualitas sumber daya manusia (Setiawan, 2006, <http://www.siaksoft.com>, diperoleh 11 maret 2008). Menurut Mayza (2005), pada masa ini, proses tumbuh kembang sangat cepat sehingga masa balita sering disebut sebagai masa emas (*golden age periode*). Tahapan perkembangan yang paling penting pada masa balita adalah periode usia bawah tiga tahun (batita), karena pada masa ini otak berkembang sangat cepat dan akan berhenti saat anak berusia tiga tahun (Judarwanto ,2005).

Berdasarkan karakteristiknya, balita usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan “ batita “ dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia “ prasekolah” (Persagi,1992). Berdasarkan data statistik Indonesia tahun 2007 jumlah batita di Indonesia mencapai 12.379.100 jiwa, sedangkan jumlah balita mencapai 20.509.100 jiwa dari keseluruhan penduduk Indonesia 224.904.100 jiwa atau sekitar 27,3 %

Menurut Setiawan (2006, <http://www.siaksoft.com>, diperoleh 11 maret 2008) karakteristik batita adalah sebagai berikut : anak usia 1-3 tahun merupakan konsumen pasif, artinya anak menerima makanan dari apa yang disediakan ibunya. Dengan kondisi demikian, sebaiknya anak batita diperkenalkan dengan berbagai bahan makanan. Laju pertumbuhan masa batita lebih besar dari masa usia prasekolah sehingga diperlukan jumlah makanan yang relatif lebih besar. Namun, perut yang masih lebih kecil menyebabkan jumlah makanan yang mampu diterimanya dalam sekali makan lebih kecil daripada anak yang usianya lebih besar.

Nadesul (2006) menyatakan, gizi adalah faktor lingkungan yang akan menentukan suksesnya pertumbuhan. Saat usia menginjak setahun anak mulai diperkenalkan beragam makanan keluarga, yang disempurnakan dengan susu. Anak yang sudah berumur lebih dari satu tahun tentu tidak cukup jika diberi susu. Tubuh mereka membutuhkan zat-zat gizi dari beragam makanan keluarga dan susu dengan kandungan yang lebih lengkap selain lebih besar takarannya.

DepKes RI (2004), gizi seimbang adalah makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh sesuai umur, yang diperoleh dari makanan yang beraneka ragam baik dalam kualitas maupun kuantitasnya. Pedoman gizi seimbang sangat diperlukan karena manusia memerlukan zat gizi untuk hidup, tumbuh kembang, bergerak dan memelihara kesehatan. Kebutuhan gizi tidak sama bagi semua orang tetapi bergantung

Anita (2007), menyatakan bahwa kebutuhan gizi pada usia pertumbuhan selalu lebih besar dari kebutuhan zat gizi pada usia dewasa. Hal ini dikarenakan pada usia pertumbuhan banyak zat-zat makanan yang digunakan untuk pertumbuhan tulang, otot, gigi dan lain-lain. Gizi seimbang dapat mencerdaskan anak. Hal ini dapat didukung oleh beberapa penelitian yang menyebutkan anak yang tidak mendapat asupan makanan yang seimbang cenderung mudah mengantuk, kurang bergairah dalam aktivitasnya dan daya pikirnya kurang karena pertumbuhan otaknya tidak optimal.

Anita (2007) ada dua tujuan pengaturan makan untuk bayi dan anak. Pertama adalah memberikan zat gizi yang cukup bagi kebutuhan hidup, yaitu untuk pemeliharaan atau pemulihan serta peningkatan kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan fisik dan psikomotor; serta melakukan aktivitas fisik. Kedua adalah untuk mendidik kebiasaan makan yang baik.

Menurut DepKes (2000) salah satu upaya dalam meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas, adalah meningkatkan status gizi masyarakat, terutama pada kelompok-kelompok rawan gizi yaitu ibu hamil, ibu menyusui, bayi dan balita. Hal ini yang menjadi dasar bagi pemerintah untuk mencanangkan visi dalam pembangunan kesehatan yaitu “ Indonesia Sehat 2010 ”. Program ini bertujuan memperbaiki gizi pada kelompok yang rawan gizi dengan fokus perhatian utama yaitu pada bayi dan balita, karena bayi dan balita merupakan generasi penerus bangsa.

Data Departemen Kesehatan menyebutkan kasus gizi buruk dan gizi kurang pada batita tahun 2004 (Pemantauan Status Gizi 2004) masing-masing 8,09 % dan 20,47 % dari seluruh populasi batita yang mencapai 12.242.300 batita. Tahun 2005 menurut Survei Sosial Ekonomi Nasional/SUSENAS 2005 jumlah kasus gizi buruk dan gizi kurang berturut-turut 8,8 persen dan 19,20 persen. DepKes RI dan BPS tahun 2007 menyatakan permasalahan gizi batita di Indonesia sebesar 8,55 % mengalami gizi buruk, batita gizi kurang 19,62 % , batita gizi baik 69,59 %, dan batita dengan gizi lebih sebesar 2,24 %. Angka tersebut merupakan rata-rata dari jumlah keadaan gizi di Indonesia.

Pemenuhan gizi batita sangat tergantung pada keluarga. Anwar (2003) menyatakan peranan keluarga terutama ibu dalam mengasuh anak sangat menentukan tumbuh kembang anak. Salah satu faktor yang mempengaruhi peran ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi adalah pengetahuan ibu tentang komposisi zat gizi yang terkandung dalam makanan batita. Ibu yang dapat membimbing anak tentang cara makan yang sehat dan makanan yang bergizi akan meningkatkan gizi anak. Banyaknya porsi yang dapat dihabiskan anak tergantung pada bagaimana ibu memberi makan kepada anak.

Nency (2005) mengatakan praktek ibu dalam memenuhi gizi batita juga dipengaruhi oleh latar belakang budaya. Kebiasaan, mitos ataupun kepercayaan / adat istiadat masyarakat tertentu yang tidak benar dalam membimbing makan akan sangat mempengaruhi anak

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti didapatkan data pada posyandu wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul, Bulan Februari 2007 yaitu untuk batita laki-laki tidak dijumpai gizi buruk, gizi kurang 49 anak, gizi baik 482 anak, dan gizi lebih 18 anak. Data untuk batita perempuan gizi buruk 10 anak, gizi kurang 59 anak, gizi baik 470 anak, dan gizi lebih 7 anak. Dari studi pendahuluan kepada 20 orang ibu yang mempunyai anak batita di dusun Brajan mengenai pengetahuan tentang kebutuhan gizi dan praktek pemberian makan oleh ibu didapatkan hasil bahwa untuk pengetahuan ibu sebanyak 14 orang mempunyai pengetahuan yang baik misal ibu mengetahui perbedaan makanan sumber protein, karbohidrat ataupun protein. Sedangkan untuk praktek pemberian makan oleh ibu sebanyak 16 orang mempunyai praktek yang baik misal tidak menggunakan pewarna, pemanis buatan maupun memberikan vitamin saat anak tidak nafsu makan.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang yang telah disebutkan, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi anak batita dengan praktik pemberian

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi anak batita dengan praktek pemberian makan oleh ibu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi anak batita di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul, Yogyakarta.
- b. Mengetahui praktek pemberian makan oleh ibu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul, Yogyakarta.
- c. Mengetahui tingkat pendidikan ibu terhadap praktek pemberian makan oleh ibu di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul, Yogyakarta.
- d. Mengetahui faktor yang paling dominan dalam praktek pemberian makan di posyandu wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul, Yogyakarta.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai sumbangan ilmu kepada keperawatan komunitas yang berbasis pada masyarakat, agar kita sebagai perawat yang berada lingkungan masyarakat lebih memperhatikan masalah kebutuhan gizi untuk batita

2. Bagi Kader Posyandu

Memberikan kontribusi tambahan pengetahuan tentang kebutuhan gizi terutama pada batita agar lebih meningkatkan status kesehatan batita.

3. Bagi Masyarakat

Terutama bagi ibu-ibu yang memiliki batita untuk menambah pengetahuan tentang kebutuhan gizi yang sesuai dengan usia masing-masing anaknya agar batita sehat dan cerdas.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi anak batita dengan praktek pemberian makan oleh ibu jarang dilakukan. Sepengetahuan penulis ada beberapa penelitian yang berkaitan dengan judul tersebut antara lain :

1. Penelitian yang dilakukan oleh Putuhena (1998) tentang hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak sekolah taman kanak-kanak di Kecamatan Salaman Kabupaten Magelang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi disekolah taman kanak-kanak. Persamaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Putuhena adalah terletak pada variabel bebasnya yaitu pengetahuan ibu dan menggunakan pendekatan non-eksperimen. Perbedaan penelitian ini dan penelitian yang dilakukan

meliputi variabel terikatnya yaitu status gizi anak taman kanak-kanak, subjek penelitiannya yaitu anak sekolah taman kanak-kanak di Kecamatan Salaman.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Susanti (2006) tentang hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang kebutuhan gizi seimbang pada anak usia sekolah di desa Lanjaran, Boyolali. Persamaan penelitiannya yaitu sama-sama menggunakan pendekatan cross sectional dengan quisioner. Perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Susanti meliputi variabel terikatnya yaitu kebutuhan gizi seimbang pada anak usia sekolah