

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Anak-anak Indonesia sekarang merupakan cikal bakal masyarakat Indonesia di tahun-tahun mendatang. Anak-anak akan menjadi penerus bangsa untuk mempertahankan dan mengisi kemerdekaan, kualitas kehidupan, kelangsungan hidup, dan pertumbuhan serta perkembangan mereka akan menentukan peranan mereka di abad mendatang.

Kondisi sehat sangat diharapkan oleh bangsa Indonesia, sehingga kekayaan yang ada dapat dikelola dengan baik, dimanfaatkan dan dinikmati oleh anak cucu bangsa. Bangsa yang sehat pertama bisa dilihat dari kesehatan balita dan anak, kedua bisa dilihat dari angka kematian ibu dan anak, ketiga dari kondisi kesehatan secara umum (Rufaidah, 2008).

Persagi (1992) cit Setiawan (2006) menyatakan, berdasarkan karakteristiknya, anak usia 1-5 tahun dapat dibedakan menjadi dua, yaitu anak usia lebih dari satu tahun sampai tiga tahun yang dikenal dengan "*batita/toddler*" dan anak usia lebih dari tiga tahun sampai lima tahun yang dikenal dengan usia "*prasekolah*".

Masa balita merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak, karena pada masa ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia akan berjalan dengan cepat sehingga akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak

sangat cepat dan akan berhenti saat anak usia tiga tahun sehingga masa balita sering disebut masa emas (*golden age periode*), karena setelah usia tiga tahun hanya terjadi pembentukan sel neuron baru untuk mengganti sel otak yang rusak (Huriah, 2006).

Kekurangan gizi pada masa balita akan berpengaruh pada pertumbuhan dan perkembangan otak secara optimal sehingga dapat mempengaruhi kualitas otaknya yaitu pada pertumbuhan dan perkembangan sel glia dan proses mielinis otak (Azwar, 2007). Balita yang mengalami gizi buruk akan mudah terkena penyakit juga menjadikan pertumbuhan balita kurang, kecerdasan rendah, dan tidak produktif (Suryanto, 2008).

Gizi yang baik dan seimbang sangat dibutuhkan oleh balita agar tumbuh kembangnya berjalan dengan optimal. Gizi seimbang yaitu makanan yang mengandung zat-zat gizi yang dibutuhkan oleh tubuh sesuai umur sebagai zat tenaga, pembangun dan pengatur yang diperoleh dari makanan yang beraneka ragam baik dalam kualitasnya maupun kuantitasnya (Setiawan, 2006). Salah satu cara untuk menilai kondisi gizi balita adalah dengan pengukuran status gizi (Setiyabudi, 2007).

Status gizi seseorang adalah keadaan yang dapat memberi petunjuk apakah seseorang itu menderita gizi buruk atau tidak. Sedangkan status gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat (DepKes RI, 2007). Menurut Hadi (2005), Indonesia mengalami masalah status gizi ganda yaitu status kurang dan status gizi lebih. Masalah

pengetahuan masyarakat tentang kesehatan dan penyediaan menu yang seimbang (Flores dkk, 2007)

Menurut Supari (2009) Angka Kematian Bayi (AKB) pada tahun 2007 mencapai 26,9 persen per 1000 kelahiran hidup. Penyebab kematian bayi ada dua macam yaitu endogen dan eksogen. Kematian bayi endogen atau kematian neonatal adalah kematian bayi yang terjadi pada bulan pertama setelah dilahirkan dan umumnya disebabkan oleh faktor-faktor yang dibawa anak sejak lahir, diperoleh dari orang tuanya pada saat konsepsi atau didapat selama kehamilan. Kematian bayi eksogen atau kematian post neo-natal adalah kematian bayi yang terjadi setelah usia satu bulan sampai menjelang usia satu tahun, yang disebabkan oleh faktor-faktor yang dipengaruhi dari lingkungan luar, salah satunya adalah gizi buruk (Data Statistik Indonesia, 2009).

Jumlah gizi buruk balita pada tahun 2007 di Indonesia sudah mengalami penurunan menjadi 39.080 anak (Hernawati, 2008; DepKes RI, 2007). Jumlah balita yang mengalami gizi buruk di Jawa Tengah awal tahun 2007 adalah 9.163 anak (Damar, 2008).

Azwar (2007) menyatakan masalah gizi disebabkan oleh banyak faktor yang saling terkait baik secara langsung maupun tidak langsung, secara langsung dipengaruhi oleh penyakit infeksi dan kurangnya asupan gizi yang seimbang, sedangkan secara tidak langsung dipengaruhi oleh tempat dan kualitas pelayanan kesehatan, pola asuh yang kurang, kondisi sanitasi lingkungan yang kurang baik, rendahnya pendidikan, pengetahuan, dan

salah satu sebab dari gangguan gizi adalah kurangnya pengetahuan tentang gizi dan pemenuhan gizi yang seimbang.

Rendahnya tingkat pengetahuan ibu dalam pemenuhan gizi pada balita merupakan salah satu penyebab terjadinya gizi buruk (Siregar, 2004). Pengetahuan ibu yang baik dapat mempengaruhi pola pengasuhan anak sehingga berpengaruh terhadap kondisi gizi balita, maka bila pengetahuan ibu baik maka diharapkan status gizi dan balitanya juga baik (Subagus, 2008).

Tingkat pengetahuan sangat berhubungan dengan tingkat pendidikan, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah dalam menerima konsep hidup sehat (Kusumawati, 2004). Menurut Suhardjo (1996) tingkat pendidikan sangat mempengaruhi kemampuan penerimaan informasi gizi masyarakat, dengan tingkat pendidikan yang rendah akan sulit dalam menerima informasi baru tentang gizi.

Penelitian yang berkaitan dengan pengetahuan yaitu penelitian yang pernah dilakukan oleh Parambunan (2006) dimana hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi dan pendidikan ibu dengan asupan energi dan protein dan status gizi anak 1 – 3 tahun, semakin tinggi tingkat pengetahuan gizi dan pendidikan ibu maka semakin baik asupan energi dan protein anak dan status gizi anak.

Penelitian lain yang berkisaran tentang pengetahuan juga pernah dilakukan oleh Marlia (2002) dimana hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan

mempunyai pengetahuan yang tinggi menyusui secara eksklusif lebih besar jika dibandingkan dengan ibu yang mempunyai pengetahuan rendah.

Salah satu kota di Jawa Tengah yang merupakan daerah rawan kelaparan dan gizi buruk adalah Kabupaten Blora selain Rembang, Brebes, Tegal, Demak, dan grobogan (DepKes, 2005). Menurut Isninanto (2008) Blora menempati peringkat ketiga termiskin di Jawa Tengah dan menempati peringkat ke 34 dari 35 kabupaten di Jawa Tengah yang belum berhasil mengentaskan buta aksara (Hadi, 2008).

Hasil studi awal yang dilakukan di Desa Andongrejo Kabupaten Blora pada bulan November-Desember 2008, didapatkan data geografi jumlah penduduk 2739 yaitu laki-laki 1391 dan wanita 1348, dengan jumlah KK (Kepala Keluarga) 682 yang mana jumlah kelahiran 1 tahun 29 anak, lahir mati 1 anak, jumlah balita kurang dari 1 tahun ada 29 anak, 1-4 tahun ada 176 anak dan jumlah gizi buruk ada 3 anak. Sedangkan rata-rata pendidikan adalah lulusan SD, pekerjaan adalah petani dan jumlah warga miskin 384.

Berdasarkan uraian di atas diketahui bahwa kelompok usia balita sangat rentan mengalami masalah gizi. Hal ini sangat dipengaruhi pengetahuan ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi. Untuk mengetahui lebih jauh mengenai hubungan pengetahuan orang tua dengan masalah gizi pada balita di Desa Andongrejo Kabupaten Blora, peneliti tertarik untuk meneliti lebih detail mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi pada

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah penelitian ini dengan mengacu pada permasalahan diatas adalah apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di Desa Andongrejo ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di Desa Andongrejo Kabupaten Blora Tahun 2009.

### **2. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui :

- a. Gambaran karakteristik responden yaitu ibu yang mempunyai balita di Desa Andongrejo Kabupaten Blora Tahun 2009
- b. Gambaran tingkat pengetahuan ibu balita di desa Andongrejo Kabupaten Blora Tahun 2009

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi dalam bidang keperawatan yang berkaitan dengan tingkat pengetahuan ibu terhadap pemenuhan gizi pada balita, sehingga dapat meningkatkan derajat kesehatan anak balita.

2. Bagi petugas kesehatan di Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat sebagai bahan masukan dalam merencanakan kebijakan di Puskesmas dan sebagai pedoman/dasar dalam melakukan program-program selanjutnya.

3. Bagi ibu-ibu yang mempunyai balita

Untuk menambah pengetahuan ibu dalam pemenuhan gizi yang seimbang pada balita.

4. Bagi penelitian selanjutnya

Sebagai sumber informasi untuk penelitian yang selanjutnya yang masih berhubungan dengan penelitian ini.

#### **E. Penelitian Terkait**

Penelitian yang terkait dengan penelitian ini adalah penelitian yang diteliti oleh Titih Huriyah dengan judul penelitian adalah "*hubungan perilaku ibu dalam memenuhi kebutuhan gizi dengan status gizi balita*", dengan metode penelitannya adalah cross sectional dan hasil penelitian adalah ibu yang mempunyai perilaku yang baik berpeluang 1,95 kali memiliki anak dengan status gizi yang baik dibandingkan dengan ibu yang memiliki

penelitian ini adalah berbeda dalam variable bebasnya, dalam penelitian ini peneliti mengambil variabel bebasnya adalah tingkat pengetahuan ibu.

Penelitian Albertina Putuhena (1998) yang meneliti tentang *hubungan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak sekolah Taman Kanak-Kanak di Kecamatan Salaman Kabupaten Magelang Propinsi Jawa Tengah*. Data yang diperoleh dianalisis dengan uji korelasi product moment dan dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi dengan status gizi. Perbedaan pada penelitian ini adalah pada subjek penelitian. Subjek pada penelitian ini adalah Balita anak usia 1-5 tahun.

Penelitian juga dilakukan oleh Dewi Sitianingsih (2007) tentang *hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu tentang keluarga mandiri sadar gizi (kadarzi) dengan status kadarzi pada keluarga anak usia 5 -59 bulan di Puskesmas Moyudan Kabupaten Sleman*, jenis penelitiannya yaitu penelitian observasional dengan desain potong melintang (cross sectional), yang hasilnya adalah semakin tinggi pengetahuan responden tentang kadarzi maka akan semakin besar kemungkinan untuk melaksanakan indikator kadarzi. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penelitian ini hanya meneliti