

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO) menyatakan kurang gizi merupakan salah satu bentuk dari malnutrisi yang didefinisikan sebagai kondisi ketidakseimbangan selular antara pemberian asupan nutrisi dan energi dengan kebutuhan nutrisi dan energi tubuh di mana nutrisi tersebut berguna untuk menunjang pertumbuhan dan perkembangan tubuh.

Menurut pengelompokan prevalensi gizi kurang oleh WHO, Indonesia tergolong sebagai negara dengan status gizi kurang yang tinggi pada tahun 2004 (Soekirman, 2005). Berdasarkan data Riskesdas (Riset Kesehatan Dasar) 2010 prevalensi gizi kurang dan gizi buruk sejak tahun 1989 - 2010 di Indonesia menunjukkan penurunan, yaitu prevalensi gizi kurang menjadi 17,9%. Namun, penurunan tersebut hanya sebesar 0,5% yaitu dari 18,4% menjadi 17,9% untuk gizi kurang, dimana dikhawatirkan berdampak pada ketidakberhasilan program MDG's dengan target penurunan prevalensi tersebut sebesar 15,5 %.

Menurut sumber sub Dinas Kabupaten Bantul pada tahun 2007, angka gizi buruk dan gizi kurang di kabupaten tersebut yakni 0,73%. Angka tersebut menunjukkan penurunan, tetapi angka gizi kurang masih dalam jumlah besar. Wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul merupakan salah satu wilayah yang masih banyak memiliki balita gizi kurang. Wilayah kerja Puskesmas

Kasih I Bantul mencakup dua desa, yaitu desa Tamantirto dengan jumlah 119 (8,93%) dari 1333 balita yang tertimbang, dan desa Bangunjiwo dengan jumlah yang lebih besar yaitu 157 (10,19%) balita gizi kurang dari 1543 balita yang tertimbang.

Penyebab masalah gizi dibagi menjadi tiga faktor, yaitu: (1) faktor biologis mencakup asupan makanan yang rendah dan penyakit seperti diare, malaria, campak, dan penyakit sistemik yang menyebabkan anoreksia; (2) faktor perilaku termasuk praktek pemberian makan anak, air yang buruk dan sanitasi serta akses pelayanan kesehatan; (3) faktor sosial meliputi politik, budaya, agama, sistem sosial termasuk status perempuan yang dapat membatasi pemanfaatan sumber daya yang tersedia. Selanjutnya, pengetahuan yang kurang juga dapat membatasi akses keluarga terhadap sumber daya potensial (Maleta, 2006).

Ali (2010) menjelaskan bahwa kejadian gizi kurang dan gizi buruk dapat disebabkan karena sebagian orang tua tidak mengetahui makanan apa yang seharusnya diberikan kepada anaknya sebagai asupan sehari-hari. Kurangnya pengetahuan mengenai gizi menimbulkan banyaknya kejadian kurang gizi pada anak berusia di bawah lima tahun.

Firman Allah SWT dalam surat Al-Baqarah ayat 168 yang berisi:

يَأْتِيهَا النَّاسُ كُلُّوْا مِمَّا فِي الْأَرْضِ حَلٰلًا طَيِّبًا وَلَا تَتَّبِعُوْا خُطُوٰتِ الشَّيْطٰنِ ۚ إِنَّهُ لَكُمْ  
عَدُوٌّ مُّبِيْنٌ

Artinya: “*Hai sekalian manusia, makanlah yang halal lagi baik dari apa yang terdapat di bumi, dan janganlah kamu mengikuti langkah-langkah syaitan: karena sesungguhnya syaitan itu adalah musuh yang nyata bagimu*”.

Berdasarkan ayat tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang cukup sangat perlu dalam memilih makanan yang bergizi.

Selain rendahnya pengetahuan ibu, penyebab terjadinya kekurangan gizi pada anak adalah masih rendahnya perilaku gizi dan sikap ibu sebagai orang tua dalam merawat anak yang sangat dominan dalam keluarga (Kaniawaty, 2007). Suwandy (2009) menyatakan masalah gizi buruk pada tingkat keluarga antara lain dipengaruhi oleh perilaku dalam memilih, mengolah dan membagi makanan antar anggota keluarga sesuai dengan kebutuhan gizinya serta pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan dan gizi yang tersedia.

Penyebab lain timbulnya kurang gizi pada anak balita yaitu akibat pola asuh anak yang kurang memadai. Sebuah hadist rasul tentang perilaku membasuh kedua tangan setelah makan, diriwayatkan oleh Abu Hurairah radhialahu 'anhu, bahwa beliau berkata:

*“Bahwa Rasulullah Shallallahu ‘alaihi wa sallam pernah makan bagian punggung kambing, kemudian beliau berkumur-kumur dan membasuh kedua tangannya lalu shalat”.*

Hadist ini secara tidak langsung menjelaskan tentang pentingnya pembentukan perilaku dan pola asuh yang baik. Bowden (2010) menambahkan bahwa perilaku dan pola asuh keluarga sangat berperan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Pola asuh yang dipengaruhi faktor pendidikan, perilaku, dan keadaan kesehatan rumah tangga juga mempengaruhi kemampuan rumah tangga menyediakan pangan dalam jumlah dan jenis yang cukup (Soekirman, 2005).

Terlihat bahwa ada banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks kejadian gizi kurang termasuk kejadian gizi buruk pada balita, dimana pada masa balita ini merupakan masa yang tergolong rawan dalam pertumbuhan dan perkembangan anak karena pada masa ini anak mudah sakit dan mudah terjadi kurang gizi. Pada masa ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensia berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Perkembangan moral serta dasar-dasar kepribadian juga dibentuk pada masa ini (Soetjiningsih, 1995), sehingga periode ini merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak dan merupakan masa yang akan menentukan pembentukan fisik, psikis dan intelegensinya (Sulistijani, 2001).

Berdasarkan beberapa latar belakang diatas, maka penelitian tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku serta pola asuh keluarga terhadap kejadian gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul perlu dilakukan.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka masalah yang akan dikaji pada penelitian ini yaitu adakah hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku serta pola asuh keluarga dengan kejadian gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul?

### C. Tujuan Penelitian

#### 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

#### 2. Tujuan Khusus

Mengetahui besarnya hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku serta pola asuh keluarga dengan kejadian gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

### D. Manfaat Penelitian

Setelah penelitian ini selesai dilakukan, manfaat yang akan didapatkan antara lain:

#### 1. Bagi ilmu pengetahuan

Memberi masukan informasi tentang seberapa besar hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku serta pola asuh keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita yang selanjutnya diharapkan dapat mendorong adanya penelitian lain yang lebih lanjut mengenai hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku serta pola asuh keluarga terhadap kejadian gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul.

#### 2. Bagi dinas kesehatan

Memberi masukan informasi tentang hubungan tingkat pengetahuan dan perilaku serta pola asuh keluarga dengan kejadian gizi kurang di wilayah

kerja Puskesmas Kasihan I Bantul yang selanjutnya diharapkan dapat sebagai dasar perencanaan dan program pengembangan gizi, khususnya pada golongan yang berisiko tinggi mengalami kekurangan gizi.

### 3. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi masyarakat untuk mengetahui peranan keluarga dalam meningkatkan status gizi anak.

## E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan hasil pelacakan penulis didapatkan bahwa penelitian tentang hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku serta pola asuh keluarga dengan kejadian gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kasihan I Bantul belum pernah dilakukan.

Beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan, di antaranya adalah sebagai berikut:

1. Kusumawati *et al.*, (2004) meneliti hubungan pengetahuan dan pendidikan gizi ibu dengan berat bayi lahir di RSUD dr. Moewardi Surakarta. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan diteliti yaitu pada subyek penelitiannya. Pada penelitian tersebut bayi baru lahir sebagai subyek penelitiannya, sedangkan pada penelitian yang akan dilakukan anak balita sebagai subyek penelitian.
2. Akhmadi (2004) meneliti hubungan antara pola asuh keluarga dan kejadian kurang energi protein anak balita di Kecamatan

Imogiri Kabupaten Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu tempat penelitian dan variabel *dependent*. Penelitian tersebut dilakukan di Kecamatan Imogiri Bantul dan meneliti kejadian gizi kurang energi anak balita, sedangkan penelitian yang akan dilakukan Kecamatan Kasihan I Bantul sebagai lokasi penelitian dan kejadian gizi kurang sebagai variabel *dependent*.

Berdasarkan beberapa hasil pencarian artikel penelitian yang sejenis di atas, maka dapat disimpulkan bahwa penelitian yang direncanakan adalah berbeda dengan penelitian-penelitian sebelumnya baik dari aspek metodologi, tempat, maupun subyek penelitian.