

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Malnutrisi pada balita masih sering menjadi permasalahan dalam kesehatan masyarakat di Negara berkembang. Menurut *United Nations Children's Fund*, kekurangan gizi menjadi penyebab hampir sebagian dari kasus kematian anak balita pada tahun 2020 di seluruh dunia. *Wasting* menjadi salah satu faktor penyebab kasus kematian balita di dunia pada tahun 2020. Sebanyak 12,6% balita di dunia mengalami *wasting*. Dunia mempunyai target dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) yaitu menurunkan prevalensi kurus (*wasting*) menjadi 7% di tahun 2024. (UNICEF, 2021).

Di Indonesia, isu gizi pada balita masih menjadi perhatian di tingkat nasional, Indonesia masih menjadi urutan tertinggi dalam masalah kesehatan masyarakat. Mengingat data gabungan dari Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) dan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2021 menunjukkan bahwa prevalensi balita kurus (*wasted*) sebesar 10,2%. (Jusni et al., 2022). Permasalahan status gizi kurus (*wasting*) pada balita di Indonesia merupakan permasalahan kesehatan masyarakat yang masuk dalam kategori akut ketika prevalensinya berada di kisaran 10,0% - 14,0% (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia 2021, sebanyak 6,1% balita mengalami gizi buruk di Indonesia. Jawa Tengah menjadi urutan nomor 10 dari 34 Provinsi yang mempunyai balita *wasting* (kurus) sebanyak 6,2% (Profil

Kesehatan Jawa Tengah, 2021). Pada tahun 2020 di Kabupaten Semarang, balita yang mengalami *wasting* (kurus) sebanyak 3,4% (1.123) kasus, sedangkan pada tahun 2021 balita yang mempunyai status gizi *wasting* (kurus) mengalami penurunan menjadi 2,6% (1.756) kasus. Akan tetapi, hal tersebut masih tetap menjadi masalah meskipun kasus *wasting* mengalami penurunan.

Berdasarkan (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2021), dalam melakukan penilaian status gizi yaitu menggunakan standar *World Health Organization* (WHO) sebagaimana yang diatur dalam Keputusan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 mengenai standar Antropometri untuk Penilaian Status Gizi Anak. Berdasarkan ketentuan tersebut, status gizi pada balita dapat di klasifikasikan dengan menggunakan tiga indeks, yakni berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Evaluasi terhadap status gizi kurang dan gizi buruk dilakukan berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Tenganan pada bulan Agustus 2023, ditemukan sebanyak 2,3% balita mengalami gizi kurang yang menyebar di kecamatan Tenganan. Terdapat 2 desa yang jumlah balita gizi kurangnya tinggi, antara lain Desa Tegalrejo sebanyak 16% balita dan Desa Duren 5,1% balita. Dari hasil wawancara dengan ketua program gizi, didapatkan hasil penyebab gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Tenganan yaitu pola asuh, pola makan yang salah, pengetahuan ibu kurang dan sebagian besar orang tua balita bekerja sebagai buruh pabrik, sehingga anaknya dititipkan

ke neneknya, kemudian ekonomi, ibu hamil KEK, BBLR serta tidak ASI Eksklusif (*Data Puskesmas Tenganan, 2023*).

Berdasarkan data gizi Puskesmas Tenganan, Desa Tegalorejo menjadi salah satu desa yang mempunyai banyak balita *wasting*. Hasil wawancara terhadap beberapa ibu yang mempunyai balita di Desa Tegalorejo, bahwa masih banyak ibu yang belum mengetahui tentang aturan pemberian makan atau *basic feeding rules*, sehingga ibu memberikan makan anaknya pada saat anak membutuhkan makan atau pada saat anak merasa lapar. Anak juga suka memalingkan wajah pada saat diberikan makan. Sehingga kejadian tersebut dapat mempengaruhi status gizi anak.

Berdasarkan hasil penelitian (Meivita Dewi Purnamasari et al., 2023), pengetahuan ibu tentang *feeding rules* berpengaruh pada status gizi anak balita. Selain pengetahuan ibu yang kurang, kekurangan asupan makanan dan penyakit infeksi adalah faktor langsung yang menyebabkan masalah gizi. Anak yang kekurangan asupan makanan dapat mengalami penurunan daya tahan tubuh, sehingga rentan terhadap penyakit. Kurangnya asupan makanan dapat disebabkan oleh ketidakterediaan pangan di tingkat rumah tangga, sehingga tidak ada makanan yang dapat dikonsumsi. Meskipun sebenarnya di rumah tangga terdapat cukup pangan, pemberian makanan yang tidak sesuai juga dapat menjadi faktor penyebabnya. Selain itu, kurangnya asupan makanan juga bisa dipengaruhi oleh perilaku atau pola asuh yang kurang optimal dari orang tua terhadap anak. (Par'i, 2016).

Faktor dasar yang secara tidak langsung memengaruhi kondisi gizi yang kurang, yaitu mencakup kurangnya ketersediaan pangan, pola asuh yang tidak optimal dari orang tua terhadap anak, kurangnya sanitasi air bersih, dan pelayanan kesehatan. Peran orang tua atau pengasuh sangat signifikan dalam menentukan pilihan makanan dan pola pemberian makan kepada anak, yang dapat memengaruhi pola konsumsi anak. Oleh karena itu, seorang ibu atau pengasuh memegang peranan penting dalam menerapkan gaya hidup bersih dan sehat, yang berpotensi memengaruhi kondisi kesehatan dan risiko penyakit infeksi. (Fikawati, Sandra, 2017).

Praktik pemberian makanan yang kurang tepat juga akan mengakibatkan terjadinya malnutrisi pada anak. Penerapan cara yang benar dalam memberi makanan dapat menjadi solusi untuk mengatasi masalah kekurangan gizi di Indonesia. Budaya setempat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi praktik pemberian makan anak. Dalam menerapkan pemberian makan bayi yang tepat diperlukan rekomendasi yang sesuai dengan kondisi wilayah tertentu. Upaya yang efektif untuk meningkatkan kualitas anak-anak Indonesia di masa depan adalah dengan mencegah malnutrisi melalui sosialisasi atau penyampaian informasi tentang praktik pemberian makan yang sesuai selama 1000 hari pertama kehidupan, didukung oleh bukti yang relevan (IDAI, 2015).

Kegagalan praktik pemberian makan pada anak dapat menjadi penyebab masalah yang berkaitan dengan pola makan pada usia dini. Akibatnya yaitu dapat terjadi gizi kurang bahkan gizi buruk pada masa balita yang dapat mengganggu tumbuh dan kembang anak pada masa selanjutnya, kemudian

mengganggu perkembangan otak, otot serta komposisi tubuh pada anak (Abu Naser & Alawar, 2016). Sedangkan dampak jangka panjangnya yaitu berupa rendahnya kemampuan berpikir, prestasi sekolah, gangguan kekebalan tubuh, terjadi resiko diabetes, obesitas, jantung koroner, stroke dan kanker. Bahkan, pemberian makan dengan cara yang tidak benar pada tahun pertama kehidupan dapat mengakibatkan kematian pada anak (Darwati et al., 2016).

Berdasarkan hasil penelitian (Belo Ximenes & Sofiyanti, 2022), pemberian informasi atau pendidikan kesehatan tentang pemberian makan bagi anak (PMBA) memberikan pengaruh peningkatan pada pengetahuan ibu, dimana peneliti menggunakan media berupa *flipchart*/lembar balik efektif untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang PMBA. Hasil analisis univariat menunjukkan terjadi peningkatan pengetahuan setelah informasi mengenai PMBA disampaikan, dengan nilai rata-rata pretest sebesar 33,16 dan mean posttest sebesar 35,09. Analisis bivariat dilakukan dengan menguji distribusi normalitas nilai residual pretest dan posttest, dan dilanjutkan dengan uji beda menggunakan uji *Paired Sample t-test*. Hasilnya menunjukkan bahwa hipotesis alternatif diterima, yang mengindikasikan adanya perbedaan pengetahuan ibu tentang PMBA sebelum dan sesudah mendapatkan pendidikan kesehatan melalui media *flipchart* (Belo Ximenes & Sofiyanti, 2022).

Salah satu malnutrisi yang terjadi pada anak yaitu *wasting*. *Wasting* merupakan jenis malnutrisi yang dapat dilihat secara langsung dan juga dapat mengancam jiwa, karena anak-anak merupakan kelompok rentan. Anak yang *wasting* mempunyai kekebalan yang lemah sehingga membuat mereka rentan

mengalami keterlambatan perkembangan, mudah terkena penyakit bahkan kematian. Bahkan beberapa anak yang mengalami *wasting* dapat menyebabkan edema gizi yang ditandai dengan bengkak pada ekstremitas, wajah dan anggota tubuh lainnya. Oleh karena itu, anak yang mengalami *wasting* membutuhkan pengobatan serta perawatan yang tepat dan cepat untuk ditangani (*urgent*) (Syafrawati & Annisa A, 2023).

Salah satu cara dalam mengatasi praktik pemberian makan yang salah pada anak, Chatoor memperkenalkan pedoman makan yang disebut Basic Feeding Rules, yang mencakup tiga elemen utama, yakni jadwal, lingkungan, dan prosedur atau metode pemberian makan. Sesuai dengan keadaan praktik pemberian makan pada anak di Indonesia, maka *feeding rules* menjadi rekomendasi oleh Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI) untuk orang tua atau pengasuh dalam memberikan makan kepada anak. *Feeding Rules* dapat dijadikan acuan orang tua atau pengasuh untuk mengatasi praktik pemberian makan yang tidak tepat, terutama untuk orang tua atau pengasuh yang terlalu cemas karena anak mengalami kesulitan makan. Dengan adanya aturan pemberian makan pada anak, maka pertumbuhan anak di Indonesia baik dan risiko terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak berkurang (Ghinanda et al., 2022).

Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian (Ghinanda et al., 2022) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara penerapan *basic feeding rules* dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Dalam penelitian tersebut, pengetahuan orang tua tentang penerapan *basic feeding rules* sangat mempengaruhi keadaan

status gizi balita. Menurut penelitian (Ghinanda et al., 2022), memberikan pemahaman mengenai *basic feeding rules* kepada orang tua yang terlibat dalam memberikan makan kepada anak merupakan suatu intervensi yang dapat efektif untuk mengatasi praktik pemberian makan yang tidak sesuai.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Efektivitas Penyuluhan Menggunakan Media *Powerpoint* Terhadap Peningkatan Pengetahuan Ibu Tentang *Feeding Rules* Untuk Menangani Balita *Wasting* Di Desa Tegalrejo Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah tersebut, dapat dirumuskan masalah penelitian adalah “Bagaimana efektivitas penyuluhan menggunakan media *powerpoint* terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang *feeding rules* untuk menangani balita *wasting* di Desa Tegalrejo Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan umum

Untuk mengetahui efektivitas penyuluhan menggunakan media *powerpoint* terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang *feeding rules* untuk menangani balita *wasting* di Desa Tegalrejo Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang *feeding rules* untuk menangani balita *wasting* sebelum diberikan penyuluhan dengan media *powerpoint* di Desa Tegalrejo Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang.
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang *feeding rules* untuk menangani balita *wasting* setelah diberikan penyuluhan dengan media *powerpoint* di Desa Tegalrejo Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang.
- c. Mengetahui efektivitas penyuluhan menggunakan media *powerpoint* terhadap peningkatan pengetahuan ibu tentang *feeding rules* untuk menangani balita *wasting* di Desa Tegalrejo Kecamatan Tengaran Kabupaten Semarang.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### 1. Bagi masyarakat

Memberikan dan menambahkan pengetahuan masyarakat terutama ibu mengenai *feeding rules* agar anak terhindar dari masalah makan dan gizi buruk. Sehingga dapat meningkatkan kualitas sumber daya manusia di masa mendatang.

##### 2. Bagi pelayanan kesehatan

Memberikan manfaat sebagai masukan dan tambahan dalam memberikan pengetahuan pada ibu yang mempunyai balita, sehingga mereka dapat memahami serta menerapkan *feeding rules* pada anak dengan lebih baik.

##### 3. Bagi institusi



Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian pada masa yang akan datang serta menambahkan bahan kepustakaan dalam lingkungan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran.

#### 4. Bagi penulis

Peneliti memperoleh pengetahuan dan pengalaman dari interaksi dengan masyarakat serta sebagai sarana untuk mengaplikasikan ilmu yang sudah diperoleh di bangku kuliah sebagai bekal untuk penelitian yang akan datang.