

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Angka kecukupan gizi dan pangan merupakan salah satu faktor terpenting dalam mengembangkan kualitas sumber daya manusia, sebagai indikator keberhasilan pembangunan suatu bangsa. Dalam hal ini gizi memiliki pengaruh terhadap kecerdasan dan produktivitas kerja sumber daya manusia. Saat ini Indonesia masih menghadapi permasalahan gizi yang berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia (SDM). Masalah gizi pada balita antara lain kekurangan energi protein (KEP), kekurangan vitamin A (KVA), anemia gizi besi (AGB), gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), dan gizi lebih (Susilowati & Kuspriyanto, 2016). Masalah gizi lain pada balita adalah stunting (Kemenkes RI, 2018b). Permasalahan gizi disebabkan oleh penyebab langsung seperti asupan makanan yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Sedangkan penyebab tidak langsung permasalahan gizi adalah masih tingginya kemiskinan, rendahnya sanitasi lingkungan, ketersediaan pangan yang kurang, pola asuh yang kurang baik, dan pelayanan kesehatan yang belum optimal (Kemenkes RI, 2017).

Masalah malnutrisi di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang belum bisa diatasi sepenuhnya. Meskipun program-program kesehatan untuk menanggulangi masalah gizi anak sudah dijalankan bertahun-tahun, namun kenyataannya prevalensi malnutrisi di Indonesia masih tinggi. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 (Kemenkes RI, 2018a) yang dilakukan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Untuk prevalensi balita gizi buruk di Indonesia sebesar 3,9 % dan prevalensi balita dengan gizi kurang sebesar 13,8 %.

Berdasarkan Profil Kesehatan di Propinsi Jawa Tengah tahun 2020 angka balita dengan gizi kurang sebesar 9,5% , sedangkan pada tahun 2021 turun menjadi 6,2 %. Status balita dengan gizi kurus sebesar 6,2 % pada tahun 2020 dan turun menjadi 3,7 % pada tahun 2021. Untuk data balita pendek sebesar 13,7 % dan pada tahun 2020 lebih tinggi dari tahun 2021 yang hanya mencapai angka 8,9 % (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022).

Sedangkan untuk Kabupaten Semarang berdasarkan profil kesehatan tahun 2020 dan 2021 bahwa jumlah balita gizi kurang pada tahun 2021 turun meskipun tidak signifikan dari angka 5,9 % pada tahun 2020 menjadi 5,8 % di tahun 2021. Untuk balita dengan gizi kurus dari angka 7,5 % pada tahun 2020 turun menjadi 3,3% pada tahun 2021. Balita status gizi pendek berdasarkan pengukuran tinggi badan/panjang badan berbanding umur (TB/U) sebesar 6,7 % lebih rendah dibanding tahun 2020 sebesar 7 %. Untuk prevalensi stunting Kabupaten Semarang tahun 2020 sebesar 5,31 % dan naik menjadi 5,49 pada tahun 2021. Hal ini menunjukkan bahwa permasalahan gizi masih menunjukkan angka yang perlu mendapatkan perhatian (Dinkes Kab. Semarang, 2022).

Data Profil Kesehatan Kabupaten Semarang Tahun 2021 diketahui status masalah gizi yang tinggi antara lain Puskesmas Bringin, Puskesmas Semowo, Puskesmas Duren dan salah satunya adalah Puskesmas Bergas. Di wilayah kerja UPTD Puskesmas Bergas terdapat beberapa desa/kelurahan dengan masalah gizi yang tinggi yaitu Kelurahan Karangjati, Desa Gondoriyo, desa Munding dan Kelurahan Bergas Lor (Dinkes Kab. Semarang, 2022).

Dampak masalah yang akan terjadi akibat balita mengalami permasalahan gizi antara lain anak dapat mengalami gangguan pada perkembangan mental, sosial, kognitif dan pertumbuhan yaitu berupa ketidakmatangan fungsi organ, dimana manifestasinya dapat berupa kekebalan tubuh yang rendah yang menyebabkan kerentanan terhadap

penyakit-penyakit seperti infeksi saluran pernafasan, diare, demam (Tridiyawati & Anisa Ayu Riska Handoko, 2019). Sedangkan menurut Pratiwi, Nurjanah and Murharyati, (2020) dampak masalah gizi pada balita adalah menghambat pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berfikir yang pada akhirnya akan menurunkan produktivitas kerja.

Balita hidup penderita gizi buruk dapat mengalami penurunan kecerdasan *Intelligence Quotient* (IQ) hingga 10%. Keadaan ini memberikan petunjuk bahwa pada hakikatnya gizi yang buruk atau kurang akan berdampak pada menurunnya kualitas sumber daya manusia. Selain itu, penyakit rawan yang dapat di derita balita gizi buruk adalah diabetes (kencing manis), dan penyakit jantung coroner dan dampak paling buruk yang di terima adalah kematian pada umur yang sangat dini.

Faktor yang mempengaruhi masalah pertumbuhan pada balita diantaranya gizi, penyakit kronis atau kelainan kongenital, tuberkulosis, anemia, atau kelainan jantung bawaan mengakibatkan penyimpangan pertumbuhan dan perkembangan, lingkungan fisik misalkan sanitasi lingkungan dan lingkungan kimia berupa paparan zat radioaktif, paparan rokok dan lain-lain. Faktor psikologis hubungan anak dengan orang sekitarnya, endokrin atau ada gangguan hormonal, sosial ekonomi, lingkungan pengasuhan, stimulasi oleh orangtua dan anggota keluarga yang lain dan obat-obatan yang dikonsumsi dalam jangka waktu yang lama (Agustina & Palembang, 2022).

Gizi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi pertumbuhan balita karena memerlukan makanan yang adekuat. Zat gizi yang adekuat ini dapat dipenuhi jika seorang memiliki pengetahuan yang cukup tentang makanan / zat gizi yang diperlukan oleh anak. Status gizi balita dipengaruhi oleh pengetahuan Ibu tentang gizi. Sehingga diperlukan peningkatan pengetahuan Ibu tentang gizi melalui penyuluhan dan peningkatan asupan makanan balita. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Apriyanti, Zen and Sastraprawira, (2020). Adanya hubungan pengetahuan ibu tentang pola makan balita

dengan status gizi pada balita, hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pangaribuan & Marliani, 2020). Hasil penelitian Legiati, Hidayanti and Indrayani, (2019) menyatakan bahwa ibu balita yang berpartisipasi aktif dalam kelas ibu balita berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan, sikap, dan keterampilan ibu balita dalam merawat balita.

Program yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi masalah pengetahuan tentang tumbuh kembang anak salah satunya adalah program kelas ibu balita. Tujuan dari kelas ibu balita untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu untuk melakukan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita yang optimal. Sasaran untuk pelaksanaan kelas ibu balita ini adalah para ibu yang memiliki anak usia 0-5 tahun. Materi yang diberikan pada kelas ibu balita meliputi tentang pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita terutama dengan memanfaatkan Buku KIA (Kemenkes RI, 2019).

Kelas Ibu Balita diselenggarakan secara partisipatif: Artinya para ibu tidak diposisikan hanya menerima informasi karena posisi pasif cenderung tidak efektif dalam merubah perilaku. Kelas Ibu Balita dirancang dengan metode pembelajaran partisipatoris dimana para ibu tidak dipandang sebagai murid, melainkan sebagai warga belajar. Pelaksanaan kelas ibu balita yaitu pada kelompok A (usia 0-1 th) dilakukan 3x pertemuan dengan jarak pertemuan 1-3 bulan, kelompok B (usia 1-2 th) dilakukan 3x pertemuan dengan jarak 3-6 bulan dan kelompok C (usia 2-5 th) dilakukan 3x pertemuan dengan jarak 6 bulan-1 tahun (Kemenkes RI, 2019).

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Kelurahan Bergas Lor pada tanggal 05 Juli 2023 terhadap 10 ibu balita. Dari 10 ibu balita yang menjadi responden, 6 ibu balita diantaranya merupakan ibu balita yang aktif mengikuti kelas ibu balita yang diadakan UPTD Puskesmas Bergas, dan 4 ibu balita lainnya sama sekali belum pernah mengikuti kegiatan kelas ibu balita. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan

terhadap responden, diperoleh hasil bahwa 6 orang responden yang aktif mengikuti kegiatan kelas ibu balita mampu menjelaskan tentang pertumbuhan balita, masalah pertumbuhan balita, dan kebutuhan gizi balita. Sedangkan 4 ibu balita yang belum pernah mengikuti kegiatan kelas ibu balita tidak dapat menjelaskan tentang pertumbuhan balita.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Hubungan Keikutsertaan Ibu dalam Kelas Ibu Balita dengan Pengetahuan Ibu tentang Pertumbuhan Balita Di Lingkungan Krajan Barat Kelurahan Bergas Lor Tahun 2023.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah ” Apakah ada hubungan keikutsertaan ibu dalam kelas ibu balita dengan pengetahuan Ibu tentang pertumbuhan balita di Dusun Krajan Barat Kelurahan Bergas Lor ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan keikutsertaan Ibu dalam kelas ibu balita dengan pengetahuan Ibu tentang pertumbuhan balita di Lingkungan Krajan Barat Kelurahan Bergas Lor.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran keikutsertaan Ibu dalam kelas ibu balita di Lingkungan Krajan Barat Kelurahan Bergas Lor
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu balita dalam memantau pertumbuhan balita di Lingkungan Krajan Barat Kelurahan Bergas Lor

- c. Mengetahui hubungan keikutsertaan Ibu dalam kelas ibu balita dengan pengetahuan Ibu tentang pertumbuhan balita di Lingkungan Krajan Barat Kelurahan Bergas Lor

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Hasil dari penelitian ini mampu menambah pengetahuan tentang pemantauan pertumbuhan pada balita dengan memanfaatkan buku KIA.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian ini meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan balita dan meningkatkan capaian Standart Pelayanan Minimal Kesehatan Balita di wilayah Puskesmas Bergas

3. Bagi Mahasiswa

Dapat dijadikan sumber informasi tentang pentingnya stimulasi tumbuh kembang balita yang dilakukan oleh orangtua.

4. Bagi Institusi

Studi pustaka khususnya tentang hubungan keikutsertaan Ibu dalam kelas ibu balita dengan pengetahuan Ibu tentang pertumbuhan balita di UPTD Puskesmas Bergas