

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita di Indonesia menghadapi masalah gizi ganda seperti obesitas, stunting, anemia, kurus, kurang gizi, dan lainnya. Saat balita, masalah pertumbuhan, kekurangan gizi, dan berat badan berlebihan akan memengaruhi perkembangan saat dewasa, menyebabkan kesehatan fisik dan mental menjadi tidak optimal. Membiasakan pola konsumsi yang beragam sesuai dengan kebutuhan masing-masing keluarga adalah dasar gizi seimbang. Selain itu, lakukan kebiasaan sehat, seperti berolahraga secara teratur dan memantau berat badan Anda secara teratur (Supardi, 2023). Masalah gizi di Indonesia terus meningkat, seperti gizi kurang (stunting, wasting, underweight), gizi lebih (overweight) termasuk kekurangan zat gizi mikro seperti anemia gizi besi (AGB), kekurangan vitamin A (KVA), dan gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY) (Supardi 2023).

Prevalensi wasting pada anak usia dibawah 5 tahun tahun 2022 sebesar 6,8%, mewakili 45 juta anak. Sekitar 21% menderita wasting parah, bentuk kekurangan gizi yang paling mematikan, yang berarti 13,7 juta anak berada dalam situasi kritis, dan 8,1 juta di antaranya berada di Kawasan Asia Tenggara. Wilayah dengan prevalensi wasting tertinggi adalah wilayah Asia Tenggara dimana 14,7% anak-anak dibawah usia 5 tahun (24,2 juta) menderita wasting, diikuti oleh wilayah Mediterania Timur dimana prevalensinya adalah 6,9% anak-anak (6,3 juta) (WHO, 2023). Sebagai hasil dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 yang dilakukan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Kementerian Kesehatan, yang bekerja sama dengan Badan Pusat Statistik (BPS), 17% balita berada di bawah berat badan. Di sisi lain, menurut data yang dikumpulkan dari Aplikasi Elektronik-Pencatatan dan Pelaporan Gizi Berbasis Masyarakat (e-PPBGM) melalui Surveilans Gizi tahun 2021, persentase balita underweight Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki persentase tertinggi, sedangkan Provinsi Bali memiliki persentase terendah (Profil Kesehatan Indonesia, 2021). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 menunjukkan bahwa stunting di Indonesia sekitar 21.6%, wasting 7.7%, berat badan bawah 17.1%, dan berat badan tinggi 3.5% (Supardi 2023).

Jumlah balita kurus di Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2021 sebesar 3,7 % (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Pekalongan adalah kabupaten/kota dengan persentase balita kurus tertinggi pada usia 0-59 bulan, dan Banjarnegara adalah

yang terendah (Profil Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2021). Menurut data penimbangan serentak Agustus tahun 2022 di Puskesmas Pabelan didapatkan jumlah balita yang ada di desa Padaan sebanyak 207 balita. Balita yang ditimbang/diukur sebanyak 197 (93,72 %). Total status gizi balita yang normal sebanyak 164 balita, gizi kurang sebanyak 15 balita, sangat kurang sebanyak 3 balita, gizi lebih sebanyak 12 balita dan balita stunting sebanyak 14 balita (Puskesmas Pabelan, 2023).

Faktor yang bertanggung jawab atas masalah gizi yaitu langsung dan tidak langsung. Asupan gizi dan penyakit (infeksi dan non-infeksi) adalah faktor langsung yang menyebabkan masalah gizi. Pola asuh orang tua, ketersediaan makanan rumah tangga, dan layanan kesehatan dan kesehatan lingkungan adalah faktor tidak langsung. Kemiskinan, ketahanan pangan dan gizi, dan pendidikan adalah faktor-faktor yang mendorong rendahnya daya beli, akses ke makanan, akses ke informasi, dan akses ke pelayanan yang berkaitan dengan masalah gizi (Supardi 2023).

Upaya untuk memenuhi kuantitas dan kualitas makanan yang dikonsumsi dapat dilakukan untuk meningkatkan gizi. Kebutuhan gizi (nutrient requirement) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan pemenuhan gizi seseorang. Kecukupan gizi (Rekomendasi Dietary Allowances/RDA) adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan pemenuhan gizi seseorang atau masyarakat. AKG dapat digunakan untuk merencanakan dan menilai konsumsi makanan (Supardi 2023).

Upaya yang dilakukan oleh Puskesmas Pabelan untuk memperbaiki status gizi pada balita di Kecamatan Pabelan yaitu, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri di tingkat SMP dan SMA sederajat, penyuluhan mengenai status gizi balita kepada catin bekerjasama dengan lintas sectoral, pemberian dan pengawasan Fe 90 bagi bumil, pemberian PMT (Pemberian Makanan Tambahan) berupa susu dan biskuit bagi bumil dan balita, pemberian materi tambahan penyuluhan khusus stunting di posyandu stunting desa sumberejo dan bejaten, penyuluhan PMBA di posyandu, kelas ibu hamil & balita, pertemuan di puskesmas, penyuluhan asi eksklusif di kelas laktasi, pembinaan kader posyandu terkait stunting (peningkatan kemampuan kader dalam pengukuran dan interpretasi hasil ukur), perujukan balita stunting ke kegiatan CFC tingkat kabupaten, pendampingan keluarga dengan balita masalah gizi, bumil KEK melalui kunjungan rumah dan atau posyandu oleh petugas gizi dan bidan desa dan sosialisasi eppgbm dan stunting kepada kader posyandu (baru dimulai di desa segiri).

Konsep Pedoman Gizi Seimbang Isi Piringku terdapat empat jenis porsi pola makanan sehat dalam piring sekali makan. Selain itu, juga menganjurkan melakukan

tiga jenis kegiatan untuk menyeimbangkan pola hidup sehat. 4 jenis porsi pola makanan sehat dalam piring sekali makan, yaitu makanan pokok yang mengandung karbohidrat seperti beras, singkong, jagung, talas, ubi, sagu dan produk olahannya seperti roti, pasta, mie dan lain-lain sekali makan sebanyak $\frac{2}{3}$ dari $\frac{1}{2}$ piring, lauk pauk terdiri dari pangan bersumber protein hewani dan pangan sumber protein nabati, buah-buahan yang mengandung vitamin A, B, B1, B6 dan C, sayur-sayuran merupakan bahan pangan yang berasal dari tumbuhan yang memiliki kandungan air tinggi, sumber vitamin dan mineral terutama karoten, Vit A, Vit C, Zat besi dan fosfor (Kemenkes RI, 2014).

Penimbangan balita dapat digunakan untuk mendeteksi gizi buruk dan kekurangan nutrisi dini. Menimbang balita secara teratur memungkinkan untuk memantau pertumbuhan balita secara menyeluruh. Ini dilakukan untuk memastikan bahwa jika berat badan anak tidak naik atau jika ada penyakit, upaya pemulihan dan pencegahan dapat dilakukan segera agar anak tidak kekurangan gizi atau gizi buruk. Jika kasus anak dengan gizi kurang atau gizi buruk ditemukan lebih cepat, kasus tersebut akan lebih cepat ditangani. Penanganan cepat dan tepat anak dengan gizi kurang atau gizi buruk bisa menurunkan risiko angka kematian, sehingga angka kematian akibat gizi buruk bisa ditekan (Profil Kesehatan Jawa Tengah, 2021).

Menurut Apriyanti, Zen, dan Sastraprawira (2020), ada hubungan antara status gizi balita dan tingkat pengetahuan ibu tentang gizinya. Anak yang diasuh secara baik dengan pengetahuan baik dan cukup memiliki status gizi yang baik, tetapi balita yang diasuh dengan pengetahuan yang kurang memiliki status gizi yang buruk. Ini disebabkan oleh fakta bahwa seseorang yang mempunyai pengetahuan yang baik tentang nutrisi harus diarahkan untuk melakukan hal-hal yang sudah diketahui, seperti cara mengolah dan menyiapkan makanan untuk balitanya, atur porsi dan waktu pemberian yang tepat untuk balitanya, untuk terpenuhinya kebutuhan nutrisi dan menjaga status gizinya sesuai dengan usianya. Sebaliknya, jika ibu tidak tahu tentang nutrisi yang baik, dia akan bersikap seadanya dalam penyajian makanan kepada anggota keluarganya. Akibatnya, kebutuhan nutrisi balita belum terpenuhi dengan baik dan status gizinya tidak terpenuhi sesuai dengan usianya.

Mustar (2022) menemukan pengetahuan ibu berkorelasi dengan status gizi balita ($p = 0,001$), pengetahuan ibu mempengaruhi cara mereka merawat balitanya, ibu yang tahu apa yang dibutuhkan balitanya setiap hari akan mengetahui apa yang dibutuhkan balitanya untuk menjaga status gizinya tetap baik.

Studi pendahuluan di desa Padaan pada bulan September dari 212 balita yang di desa padaan ada 16 balita gizi kurang, gizi buruk 1 balita di dusun Ngasinan dan sebagian besarnya orang tua dengan keadaan ekonomi menengah kebawah. Hasil wawancara dengan 10 ibu yang mempunyai balita di dusun Cikalan Desa Padaan didapatkan hasil 4 dari 10 orang ibu mempunyai pengetahuan kurang tentang gizi untuk kecukupan gizi balitanya, 3 orang berpengetahuan baik tentang gizi untuk balita dan 3 orang mempunyai pengetahuan yang cukup tentang gizi balita.

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan diatas masih ada ibu-ibu yang pengetahuannya tentang gizi balita rendah dan ada balita dengan gizi kurang dan gizi buruk, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “ Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Balita dengan Status Gizi Balita di Desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan”

B. Rumusan Masalah

“Bagaimanakah hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di desa Padaan Wilayah Kerja Puskesmas Pabelan ? “

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Pabelan

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang gizi balita di desa Padaan wilayah kerja Puskesmas Pabelan
- b. Untuk mengetahui gambaran status gizi balita di desa Padaan wilayah kerja Puskesmas Pabelan
- c. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita di desa Padaan wilayah kerja Puskesmas Pabelan

D. Manfaat

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk memperluas pengetahuan tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dan status gizi balita mereka.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Penulis
Menjadi referensi untuk penelitian lanjutan tentang status gizi balita.
- b. Bagi Institusi

Agar dapat meningkatkan pengetahuan, meningkatkan pembelajaran dan meningkatkan pemahaman di dalam institusi pendidikan tentang hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi pada balita.

c. Bagi Responden

Agar penelitian ini dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi balita dan status gizi balita

d. Bagi Puskesmas

Agar penelitian ini bisa menjadi referensi dan acuan untuk menambah informasi terhadap pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita.

e. Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan peneliti berikutnya dapat mengembangkan lebih lanjut dengan menggunakan variabel tambahan.