

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua khususnya bagi ibu yang memperhatikan tumbuh kembang anak, kurangnya gizi pada periode emas ini bersifat fatal karena balita yang kurang gizi rentan terhadap penyakit. Dampak kekurangan gizi yang paling dikhawatirkan adalah kurang optimalnya pertumbuhan terhadap postur dan perkembangan organ tubuh, juga berpengaruh pada status mental anak yang mengakibatkan penurunan konsentrasi dan daya tangkap anak dalam mempelajari hal-hal baru yang dapat menunjang kelangsungan hidupnya.

Menurut data Pemantauan Status Gizi (PSG) di Indonesia tahun 2017 dengan indeks Berat Badan terhadap Umur (BB/U), sebanyak 3,8% balita mempunyai status gizi buruk dan ada 14% balita mempunyai status gizi kurang. Persentase berat badan kurang (*underweight*) pada kelompok balita (17,8%), lebih tinggi dibandingkan kelompok baduta yaitu 14,8%. Sedangkan di wilayah DKI Jakarta sendiri memiliki persentase gizi buruk sebanyak 3% dan gizi kurang sebanyak 11%. Berat Badan terhadap Umur rendah dapat disebabkan karena pendek (masalah gizi kronis) atau menderita penyakit infeksi (masalah gizi akut).<sup>1</sup> Indeks Tinggi Badan terhadap Umur (TB/U) sebanyak 9,8% balita mempunyai status gizi sangat pendek dan ada 19,8% balita mempunyai status gizi pendek. Persentase pendek (*stunting*) pada kelompok balita (29,6%) lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok baduta (20,1%), sedangkan untuk DKI Jakarta Tinggi Badan terhadap Umur memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya berlangsung terus-menerus sebagai akibat dari keadaan yang bertahan dalam waktu yang lama. Misalnya : kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan asupan makanan kurang dalam waktu yang lama sehingga menyebabkan anak menjadi pendek.<sup>1</sup> Indeks Berat Badan terhadap Tinggi Badan (BB/TB) sebanyak 2,8% balita mempunyai status gizi sangat kurus dan ada 6,7% balita mempunyai status gizi kurus. Persentase kurus (*wasting*) pada kelompok balita (9,5%) lebih rendah dibandingkan kelompok baduta (12,8%).<sup>1,2</sup>

Indeks Berat Badan terhadap Tinggi Badan (BB/TB) memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya cepat memburuk sebagai akibat yang terjadi dalam waktu yang tidak lama. Misalnya terjadi wabah penyakit dan kekurangan makanan yang menyebabkan anak menjadi kurus. Indikator BB/TB dan IMT/U dapat digunakan untuk identifikasi kurus dan gemuk. Masalah kurus dan gemuk pada usia dini dapat menjadi risiko berbagai penyakit *degenerative* pada saat dewasa.<sup>3</sup>

Sedangkan prevalensi untuk *stunting* di *South Asia* 35%, *West and Central Africa* 33,7%, *Middle East and North Africa* 15% ketiga region ini, memiliki prevalensi paling tinggi dengan presentase 1 dari 3 anak. Untuk *overweight* *Eastern Europe and Central Asia* memiliki prevalensi paling tinggi di tahun 2017 sebesar 14,8%, diikuti dengan *Middle East and North Africa* sebesar 10,9% dan *North America* 7,9%. Sedangkan *wasting* dan *severe wasting* di *South Africa* sangat parah dengan prevalensi tertinggi yaitu 15,09%.<sup>4</sup>

Pendidikan ibu dikatakan mempengaruhi status gizi balita, hal ini disampaikan pada buku laporan *Milenium Development Goals (MDGs)* yang diterbitkan oleh Departemen Kesehatan. Anak dengan ibu yang berpendidikan rendah memiliki angka mortalitas yang tinggi daripada anak dengan ibu yang berpendidikan tinggi. Peran orang tua sangat berpengaruh terutama pada ibu, karena seorang ibu berperan dalam pengelolaan rumah tangga dan dalam menentukan jenis makanan yang akan dikonsumsi keluarganya.<sup>5</sup>

Pengetahuan gizi ibu sendiri adalah tingkat pengetahuan tentang bahan makanan, yang berhubungan dengan sumber-sumber zat gizi, pengetahuan yang kurang tentang makanan sehat akan menimbulkan anggapan bahwa makanan yang sehat adalah makanan yang mahal dan sulit didapatkan. Tingkat pengetahuan gizi ibu banyak menentukan sikap dan keterampilan dalam menghadapi berbagai masalah gizi karena ibu memiliki peran besar dalam keluarga antara lain: ibu yang mengatur pangan keluarga, mengatur menu keluarga, mengolah makanan keluarga, dan mendistribusikan makanan.<sup>6</sup>

Pola konsumsi yang dianjurkan di Indonesia sesuai dengan kaidah kesehatan berdasarkan pengarahan pada pola konsumsi yang lebih beragam jenisnya, bergizi dan seimbang yang biasa disebut dengan menu seimbang yang terdiri dari makanan pokok, lauk hewani dan nabati, sayur, buah dan susu. Tidak hanya makanan saja,

sumber gizi juga dapat diperoleh dari vitamin dalam bentuk tablet dan berbagai suplemen. Akan tetapi kenyataannya masih banyak keluarga yang belum mampu untuk menerapkan pola konsumsi tersebut dalam menu keseharian mereka. Hal ini sangat terkait dengan daya beli, ketersediaan pangan, faktor ekonomi, pendidikan dan juga sosial budaya.<sup>7,8</sup>

Pengetahuan gizi ibu ini disinyalir merupakan nilai fatal dalam tumbuh kembang anak. Kegagalan ibu dalam memahami pengetahuan gizi ini berakibat fatal dan berdampak langsung pada tumbuh kembang anak. Oleh sebab itu, pengetahuan gizi ibu ini diharapkan menjadi pengetahuan yang wajib dilafalkan dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari agar gizi pada anak dapat terpenuhi dan melahirkan generasi emas yang dapat menjadi tonggak penerus bangsa. Maka dari itu sangat penting jika permasalahan gizi pada anak prasekolah diketahui sejak dini, sehingga dapat ditanggulangi dengan intervensi seminimal mungkin yang tepat dengan tujuan hasil yang lebih optimal, dari segi perbaikan status gizi, perubahan pola pikir anak dan orang tua untuk lebih peduli terhadap gizi keluarganya.

Maka dari itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap anak usia 24-60 bulan serta orang tua dari anak tersebut di beberapa Posyandu Kelurahan Tomang, untuk melihat hubungan pengetahuan ibu mengenai gizi dengan status gizi pada anak usia 24-60 bulan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

### **1.2.1 Pernyataan Masalah**

Belum diketahuinya hubungan pengetahuan ibu mengenai gizi dengan status gizi anak usia 24-60 bulan di Posyandu Kelurahan Tomang

### **1.2.2 Pertanyaan Masalah**

1. Bagaimana gambaran pengetahuan ibu mengenai gizi pada anak usia 24-60 bulan di Posyandu Kelurahan Tomang?
2. Bagaimana gambaran status gizi pada anak usia 24-60 bulan di Posyandu Kelurahan Tomang?
3. Bagaimana hubungan pengetahuan ibu mengenai gizi dengan status gizi anak usia 24-60 bulan di Posyandu Kelurahan Tomang?

### **1.3 Hipotesis Penelitian**

#### **1.3.1 Hipotesis Alternatif**

Terdapat hubungan antara pengetahuan ibu mengenai gizi dengan status gizi anak usia 24-60 bulan di Posyandu Kelurahan Tomang.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Meningkatkan status gizi anak usia 24-60 bulan melalui pengetahuan ibu mengenai gizi.

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui gambaran pengetahuan ibu mengenai gizi pada anak usia 24-60 bulan di Posyandu Kelurahan Tomang.
2. Diketahui gambaran status gizi pada anak usia 24-60 bulan di Posyandu Kelurahan Tomang.
3. Diketahui hubungan pengetahuan ibu mengenai gizi dengan status gizi anak usia 24-60 bulan di Posyandu Kelurahan Tomang.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Bagi Peneliti**

Dari hasil penelitian dapat digunakan untuk menambah ilmu pengetahuan.

#### **1.5.2 Bagi Responden**

Dari hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mengetahui gambaran status gizi anak usia 24-60 bulan di Posyandu Kelurahan Tomang.

#### **1.5.3 Bagi Instansi**

Dari hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah informasi dan meningkatkan pengetahuan.