

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Prevalensi balita *wasting* secara global yaitu 51 juta (Global Nutrition Report, 2015). Masalah kesehatan masyarakat sudah dianggap serius apabila prevalensi gizi kurus antara 10,0-14,0%, dan dianggap kritis apabila melebihi $\geq 15\%$ (WHO, 2010). Riskesdas 2007 melaporkan bahwa prevalensi *wasting* mencapai 13,6% dan mengalami penurunan sebanyak 0,3% pada tahun 2010 menjadi 13,3% lalu mengalami penurunan kembali pada tahun 2013 menjadi 12,1% yang artinya masalah kurus di Indonesia masih merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius. Penurunan prevalensi tersebut dinilai kurang pesat karena hanya mampu menurunkan sebesar 1,5% dalam kurun waktu 6 tahun terakhir antara tahun 2007-2013. Prevalensi masalah *wasting* di Provinsi Jawa Timur tahun 2015 sebesar 8% (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2015).

Wasting disebabkan oleh beberapa faktor. Faktor penyebab langsung adalah konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan infeksi. Faktor penyebab tidak langsung adalah pengetahuan. Putri dan Miko (2013) mengemukakan bahwa faktor langsung dan tidak langsung yang berhubungan dengan kejadian *wasting* di Indonesia antara lain adalah kurangnya asupan energi, karbohidrat, lemak, pola pemberian ASI yang tidak baik, infeksi yang dapat menurunkan nafsu makan pada balita, kurangnya pendidikan ibu mengenai gizi dan pangan, pola asuh ibu yang kurang baik, banyaknya jumlah balita dalam satu keluarga, tingkat ketahanan pangan yang buruk, dan penghasilan rumah tangga yang sedikit, dengan hasil penelitiannya yang paling dominan faktor langsung ialah asupan karbohidrat dan faktor tidak langsung ialah persentase pengeluaran pangan yang tinggi. Pada penelitian Cholifatun dan Lailatul (2015) semakin baik tingkat pengetahuan Ibu, persentase *wasting* semakin sedikit, bahkan Ibu yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik seluruhnya memiliki balita yang normal. Hasil penelitian lainnya tentang faktor yang mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian makanan pendamping ASI pada umur 6-36 bulan membuktikan bahwa

pengetahuan ibu mempengaruhi perilaku ibu dalam pemberian MPASI (Sulistyarini, 2013).

Salah satu tindak lanjut melalui program Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) terutama kepada balita. Program PMT-P dimaksudkan untuk memenuhi kecukupan gizi balita dengan memberikan makanan tambahan untuk balita dan bukan untuk mengganti makanan utama sehari-hari balita (Depkes, 2011). Hasil penelitian Rochyani dkk 2007; Supadmi dkk 2008; Sulistyaningsih 2012 menunjukkan bahwa adanya manfaat dari terselenggaranya program PMT-P, berupa penambahan berat badan dan status gizi balita setelah menerima program PMT-P. Adanya kenaikan berat badan tidak hanya karena pemberian PMT-P, namun ada faktor lain juga turut meningkatkan berat badan balita sasaran program PMT-P, seperti konsumsi makanan utama balita dan konsumsi snack atau makanan selingan balita.

Kenaikan berat badan balita merupakan salah satu indikator output untuk melihat keberhasilan pelaksanaan program PMT-P. Pada penelitian Sugianti (2017) Pemberian PMT-P selama 60 hari pada balita dapat meningkatkan berat badan balita rata-rata sebesar 1 kg. Hal ini menunjukkan bahwa program PMT-P pada balita memberikan dampak positif untuk kenaikan berat badan. Hal ini sejalan dengan penelitian Fitriyanti (2012) menunjukkan bahwa ada perubahan status gizi (BB/TB) 59.1% (13 balita), di mana 4 balita (18.2%) mengalami peningkatan menjadi status gizi normal dan 9 balita (40.9%) masih berstatus gizi kurus setelah program PMT-P.

Produk PMT-P yang akan diberikan adalah biskuit (dengan varian ikan kelor, tempe kelor, ikan wortel, kedelai, kacang hijau), cookies (dengan varian pisang, labu kuning, kacang hijau, ikan gabus), sereal dan abon. Kelebihan dari produk ini adalah terbuat dari bahan lokal, renyah, bila dicampur dengan cairan menjadi lembut, memenuhi persyaratan mutu dan keamanan sesuai untuk anak balita, kandungan zat gizi kelor yang banyak akan kandungan vitamin A, kalsium, protein dan zinc dapat meningkatkan berat badan dan tinggi badan balita. Selain itu, ikan gabus yang tinggi protein 70 %, 21% albumin, asam amino yang lengkap, mikronutrien zink, selenium dan iron dapat meningkatkan berat badannya naik lebih cepat (Fadli, 2010).

Intervensi pemberian makanan tambahan dengan pendampingan gizi dilaksanakan dengan metode konsultasi gizi melalui pendekatan individu.

Konseling gizi mengenai gizi seimbang pada balita yang dilakukan pada responden menggunakan metode ceramah dan diskusi dengan menggunakan Booklet sebagai media penunjang. Hasil penelitian Rasanen (2012) menunjukkan bahwa konseling gizi dalam waktu relatif singkat dapat meningkatkan pengetahuan gizi seorang ibu untuk berusaha memberikan pola asuh yang lebih baik, terutama dalam hal memenuhi kebutuhan gizi anak. Terdapat perbedaan pengetahuan yang signifikan antara sebelum dan setelah konseling gizi pada kelompok kontrol ibu dalam pemberian makan anak dan asupan zat gizi anak usia 0-24 bulan (Hestuningtyas dan Noer, 2014).

Hasil penelitian Setyawati dkk (2015) menunjukkan bahwa pendidikan gizi menggunakan e-booklet dapat memuat teks dan gambar lebih banyak dibanding media promosi kesehatan lain. Dengan pertimbangan bahwa sekarang semua orang sudah memiliki handphone dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi pada anak. Hal ini sejalan dengan penelitian Rathore (2014) dan Fernandes (2013) bahwa terdapat peningkatan pengetahuan pada ibu setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan media booklet, sehingga informasi pada booklet sangat efektif untuk peningkatan pengetahuan pada ibu.

Berdasarkan data pendahuluan pada Mei 2018 prevalensi balita *wasting* di wilayah Puskesmas Bululawang adalah 4,4%, hal ini termasuk dalam katagori kronis karena prevalensi *stunting* pada anak balita di Kecamatan Bululawang sebesar sebesar 24,5%. Suatu wilayah dikatakan gizi mengalami masalah gizi kronis bila prevalensi balita pendek lebih dari 20% dan prevalensi balita kurus kurang dari 5% (Modifikasi WHO,1997). Berdasarkan fakta-fakta yang telah disebutkan di atas, suatu penelitian perlu dikaji untuk menganalisis pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan dan Konseling terhadap Pengetahuan Ibu, Tingkat Konsumsi dan Status Gizi Balita Kurus (*Wasting*) umur 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan dan Konseling terhadap Pengetahuan Ibu, Pola Makan, Tingkat Konsumsi dan Status Gizi Balita Kurus (*Wasting*) usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan dan Konseling terhadap Pengetahuan Ibu, Pola Makan, Tingkat Konsumsi dan Status Gizi Balita Kurus (*Wasting*) usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden.
- b. Menganalisis perubahan tingkat pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah mendapatkan konseling gizi.
- c. Menganalisis perubahan pola makan balita usia 12-59 bulan sebelum dan sesudah mendapatkan PMT Pemulihan dan Konseling.
- d. Menganalisis perubahan tingkat konsumsi energi dan zat gizi makro balita usia 12-59 bulan sebelum dan sesudah mendapatkan PMT Pemulihan dan Konseling.
- e. Mengidentifikasi status gizi balita sebelum dan sesudah mendapatkan PMT Pemulihan dan Konseling.

D. Manfaat Penelitian

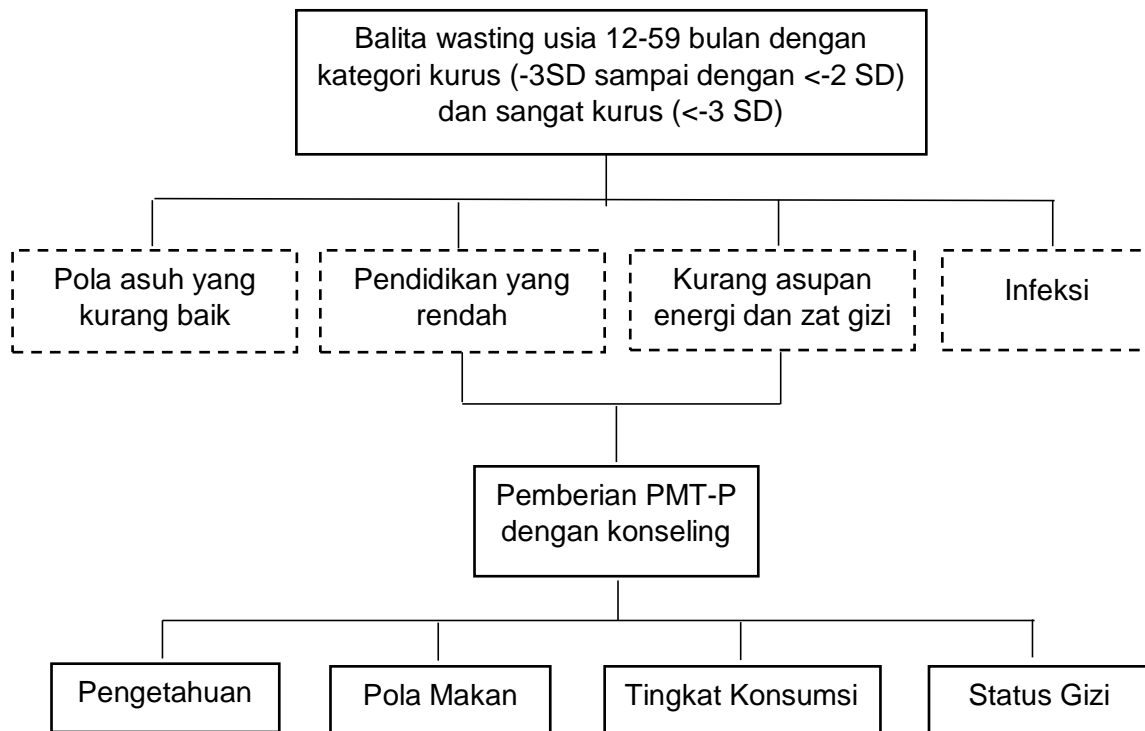
1. Manfaat Keilmuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan menjadi referensi perkembangan ilmu dibidang gizi untuk menambah khasana ilmu dalam menanggulangi balita kurus (*Wasting*) dengan mengetahui pengaruh pemberian makanan tambahan dan konseling. Diharapkan juga produk tersebut mampu mengurangi prevalensi masalah gizi khususnya mencegah balita kurus (*Wasting*).

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi kepada masyarakat untuk pengembangan produk dan alternatif makanan tambahan untuk balita kurus (*Wasting*) yang dapat diterima di masyarakat.

E. Kerangka Konsep



Keterangan :

————— : Variabel yang diteliti

----- : Variabel yang tidak diteliti

F. Hipotesis Penelitian

Ada pengaruh pemberian PMT Pemulihan dengan Konseling terhadap Pengetahuan Ibu, Pola Makan, Tingkat Konsumsi dan Status Gizi Balita Kurus (*Wasting*) usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bululawang.