

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi merupakan indikator penting dalam mengukur tingkat kesehatan seorang anak. Salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat kesehatan seseorang adalah status gizi yang baik. Status gizi balita merupakan salah satu indikator kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang dapat menentukan tingkat kesejahteraan masyarakat. Di Indonesia permasalahan gizi tidak hanya sebagai isu belaka melainkan menjadi rencana pembangun Negara Indonesia dalam upaya untuk meningkatkan kualitas negara. Dengan demikian status gizi dalam upaya pembangunan manusia di Indonesia ditetapkan sebagai salah satu sasaran dan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) bidang Kesehatan, yaitu menurunkan prevalensi balita gizi kurang dan prevalensi balita pendek (Safriana et al., 2022).

Gizi kurang pada anak balita (0-59 bulan) masih menjadi masalah yang memprihatinkan. Gizi buruk membuat anak balita rentan terserang penyakit bahkan bisa menyebabkan kematian. Salah satu indikasi anak balita menderita gizi kurang pada anak balita adalah berada di bawah garis merah pada grafik berat badan (underweight). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2017 menunjukkan bahwa sekitar 45% kematian anak balita disebabkan oleh kekurangan gizi, dan sebagian besar masalah ini terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2017).

Di Indonesia masalah gizi kurang pada balita juga belum teratasi. Dalam peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah nasional Tahun 2020-2024, telah ditetapkan target penurunan Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita sebesar 14% dan prevalensi wasting (kurang/gizi kurang dan sangat kurus/gizi buruk) sebesar 7% pada tahun 2024 (Kemenkes, 2020). Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa presentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan presentase gizi kurang adalah 11,4%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017 yaitu presentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan sebesar 3,5% dan presentase gizi kurang sebesar 11,6% (Kemenkes RI, 2018). Rata-rata tingkat pengetahuan ibu pada kelompok perlakuan di kelurahan karangbesuki yaitu dengan standar deviasi sebesar 3,35 dan pada kelompok kontrol dengan standar deviasi sebesar 3,60.

Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa indikator, diantaranya adalah indikator Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) sehingga dapat dibedakan menjadi 6 kategori yaitu gizi buruk (*severely wasted*), gizi kurang (*wasted*), gizi baik (*normal*), berisiko gizi lebih (*possible risk of overweight*), gizi lebih (*overweight*), dan obesitas (*obese*) (Permenkes RI, 2020). Kekurangan gizi yang dialami balita akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan balita hingga dewasa dan bersifat *irreversible* (Sir dkk, 2021).

Prevalensi gizi kurang di Indonesia pada tahun 2022 mengalami kenaikan dari tahun 2021, yaitu 7,1 % naik menjadi 7,7% (SSGI, 2022). Berdasarkan profil kesehatan kota Malang oleh Dinas Kesehatan kota Malang (2021), jumlah balita gizi kurang pada tahun 2021 mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya. Pada 2020 jumlah balita gizi kurang yaitu sebanyak 126 balita (4,8%) dan pada tahun 2021 sebanyak 202 balita (7,5%). Target RPJMN 2020-2024 adalah menurunnya prevalensi gizi kurang menjadi 7% (Perpres RI, 2020). Sementara itu, dari hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan, diketahui bahwa hasil penimbangan pada bulan Juni 2023 balita gizi kurang 12-59 bulan menurut BB/TB dengan Z-score $-3SD$ s/d $-2SD$ di Kelurahan Karangbesuki sebanyak 31 balita. Kegiatan pendampingan gizi untuk balita gizi kurang yang telah dilakukan di kelurahan Karangbesuki masih belum maksimal. Pendampingan yang dilakukan sudah berhenti sejak dua bulan lalu. Pendampingan dilaksanakan dengan melakukan kunjungan ke rumah-rumah dan memberikan konseling dengan media *booklet*.

Berdasarkan PMK No 2 Tahun 2020, indikator status gizi yang digunakan untuk mengetahui keadaan gizi kurang yaitu BB/U dengan z-score $-3SD$ sampai $<-2SD$. Dampak kekurangan gizi sangat kompleks, 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 seperti infeksi saluran pernafasan, diare, demam. Permasalahan Gizi kurang dan gizi buruk merupakan permasalahan yang multikompleks. Dalam usaha pemutusan rantai kekurangan gizi ini tentunya di butuhkan pemetaan yang tepat untuk dapat mengetahui permasalahan utama yang menyebabkan terjadinya gizi kurang dan gizi buruk (Tridiyawati, 2019).

Adapun terdapat berbagai faktor yang memiliki pengaruh terhadap status gizi seperti, pola asuh keluarga, sanitasi, pelayanan kesehatan, serta keadaan sosial ekonomi. Balita dengan keadaan gizi yang kurang bisa disebabkan oleh kondisi sosial dan ekonomi dari setiap keluarga balita. Faktor sosial ekonomi yang terdiri dari

pekerjaan dan pendidikan orang tua, serta pendapatan keluarga memiliki kaitan dengan kemampuan untuk mendapatkan pangan yang baik dalam hal jumlah maupun kualitas bagi keluarga, yang nantinya memiliki pengaruh bagi pemenuhan asupan zat gizi. Keluarga dengan pendapatan yang rendah memiliki keterbatasan dalam mengakses makanan tertentu, sehingga mengonsumsi makanan dengan jumlah yang kurang. Pemenuhan zat gizi bagi balita yang tidak adekuat dalam jangka waktu yang lama memiliki konsekuensi yang buruk bagi status gizi balita (Septikasari, 2018).

Pola makan turut serta mempengaruhi keadaan gizi anak. Pola makan adalah kebiasaan makan yang terbentuk dan dalam jumlah, maka tubuh akan mendapatkan kondisi kesehatan gizi yang baik. Konsumsi gizi kesehatan terbaik disebut konsumsi yang cukup (Hasibuan & Siagan, 2020). Agar pola makan balita tetap stabil baik, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pola makan balita seperti mempertahankan jenis, penyusunan menu, penyajian, serta pemberian makanan yang diberikan kepada anak. Selain itu perlu diadakan peningkatan melalui perhatian orang tua. Hal ini dapat dilakukan dengan cara memberikan penyuluhan kepada ibu balita tentang makanan balita yang meliputi ragam bahan makanan, menu yang tepat bagi balita, serta anjuran kebutuhan gizi bagi balita yang tepat. Dengan demikian pemahaman ibu tentang makanan balita akan semakin lengkap dan bisa diterapkan pada makanan sehari-hari-balita (Rahmasari dkk, 2022).

Tingkat pengetahuan tentang gizi mempengaruhi kemampuan keluarga untuk mencukupi gizi pada balita (Mustika and Syamsul, 2018; Ngaisyah, 2015), disamping itu keadaan sosial ekonomi juga berpengaruh pada pemilihan jenis makanan tambahan dan waktu pemberian makanan serta kebiasaan hidup sehat (Sutriyawan et al., 2021a; Wahyuni and Fitrayuna, 2020). Pengetahuan tentang gizi seseorang dapat menentukan dengan sikap dan perilaku. Sikap merupakan salah satu faktor menentukan konsumsi pangan sedangkan Perilaku berkaitan dengan pemenuhan gizi seimbang (Kementrian Kesehatan RI, 2018).

Hasil penelitian Simbolon dkk. (2019) menemukan bahwa pendampingan gizi efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan tindakan, artinya terjadi peningkatan pengetahuan dan sikap yang signifikan sebelum dan sesudah pendampingan pada kelompok intervensi. Sejalan dengan penelitian Setiawati dkk. (2022) di mana hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah melalui fase intensif dan penguatan selama dua minggu telah terjadi perubahan tingkat pengetahuan gizi ibu dari sebelum intervensi dan setelah intervensi. Ini berarti pendampingan gizi yang dalam penelitian tersebut menggunakan media video pada fase intensif responden

dikunjungi setiap hari selama tujuh hari dan fase penguatan responden dikunjungi dua kali dalam seminggu dapat meningkatkan pengetahuan Ibu.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penyuluhan gizi seimbang dengan media *booklet* lebih efektif untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, pola makan dibandingkan kelompok penyuluhan tanpa media *booklet*. Penelitian Panjaitan dkk (2021), menyebutkan bahwa booklet merupakan salah satu jenis media visual cetak yang dapat digunakan dalam proses pembelajaran.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, Maka perlu dilakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian Makanan pada Balita Gizi Kurang (12-59) Bulan di Kelurahan Karangbesuki, Kecamatan Sukun, Kota Malang” sebagai bentuk upaya penurunan prevalensi jumlah balita gizi kurang di wilayah daerah tersebut.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian Makan pada Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan di Kelurahan Karangbesuki, Kecamatan Sukun, Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mempelajari Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu tentang Pemberian Makan pada Balita Gizi Kurang Usia (12-59) Bulan di Kelurahan Karangbesuki , Kecamatan Sukun, Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pengetahuan ibu tentang balita gizi kurang sebelum dan sesudah diberi pendampingan gizi pada kelompok perlakuan.
- b. Mengetahui pengetahuan ibu tentang balita gizi kurang sebelum dan sesudah diberi pendampingan gizi pada kelompok kontrol.
- c. Mengetahui sikap ibu dalam pola pemberian makan sebelum dan sesudah pendampingan gizi pada kelompok perlakuan.
- d. Mengetahui sikap ibu dalam pola pemberian makan sebelum dan sesudah pendampingan gizi pada kelompok kontrol.
- e. Menganalisis pengetahuan ibu tentang balita gizi kurang sebelum dan sesudah pendampingan gizi pada kelompok perlakuan.
- f. Menganalisis pengetahuan ibu tentang balita gizi kurang sebelum dan sesudah pendampingan gizi pada kelompok kontrol.
- g. Menganalisis sikap ibu dalam pola pemberian makan sebelum dan sesudah pendampingan gizi pada kelompok perlakuan.

- h. Menganalisis sikap ibu dalam pola pemberian makan sebelum dan sesudah pendampingan gizi pada kelompok kontrol.
- i. Menganalisis perbedaan pengetahuan ibu tentang balita gizi kurang antara kelompok perlakuan dan kontrol sebelum pendampingan gizi.
- j. Menganalisis perbedaan pengetahuan ibu tentang balita gizi kurang antara kelompok perlakuan dan kontrol sesudah pendampingan gizi.
- k. Menganalisis perbedaan sikap ibu dalam pola pemberian makan antara kelompok perlakuan dan kontrol sebelum pendampingan gizi.
- l. Menganalisis perbedaan sikap ibu dalam pola pemberian makan antara kelompok perlakuan dan kontrol sesudah pendampingan gizi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan pengetahuan gizi melalui media buku pantau (*booklet*) sehingga dapat membantu dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian makanan, serta kenaikan berat badan balita gizi kurang usia (12-59) bulan untuk mendukung pencegahan balita gizi kurang.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Balita

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan pengetahuan gizi melalui media buku pantau (*booklet*) sehingga dapat membantu dalam upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap ibu mengenai pemberian makan yang akan berdampak positif karena informasi yang diperoleh dalam mencegah masalah gizi kurang pada balita.

b. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi masyarakat tentang pengetahuan gizi kurang dan sikap dalam pemberian makan mengenai permasalahan balita gizi kurang dengan adanya buku pantau pendamping gizi.

c. Bagi Institusi

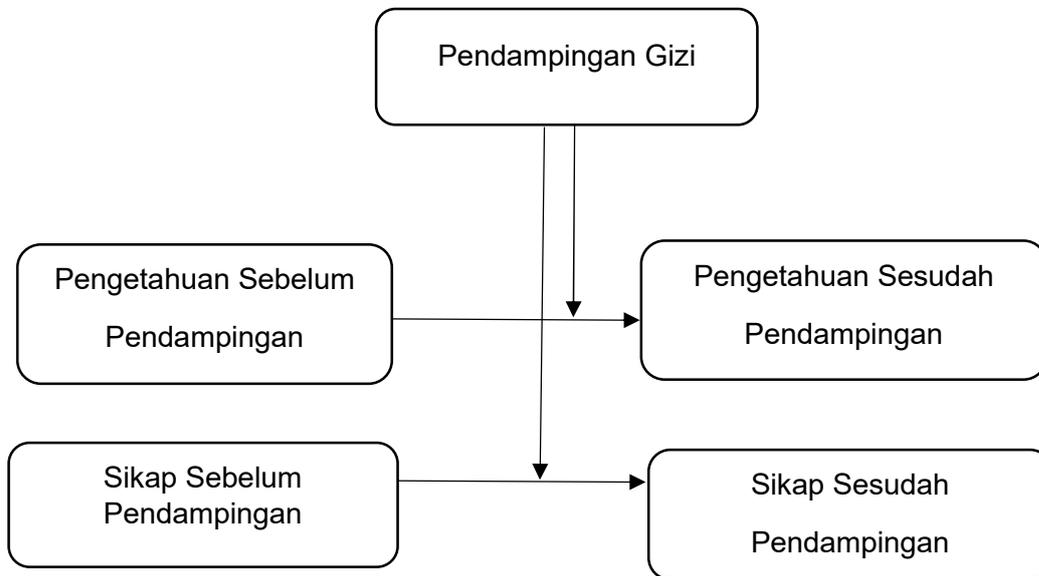
Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada penyedia layanan kesehatan puskesmas, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memberikan pendampingan gizi kepada keluarga khusus ibu untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah masalah gizi balita gizi kurang.

d. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan wawasan, serta dapat dipublikasikan dalam jurnal sinta 1,2,3 atau 4 tentang pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan dan sikap ibu tentang pemberian makanan pada balita gizi

kurang usia (12-59) bulan di kelurahan karangbesuki, kecamatan sukun, kota malang.

E. Kerangka Konsep



Gambar 1. Kerangka Konsep

E. Hipotesis

1. Terdapat perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah pendampingan gizi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
2. Terdapat perbedaan sikap sebelum dan sesudah pendampingan gizi pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
3. Terdapat pengaruh pendampingan gizi terhadap perbedaan pengetahuan pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
4. Terdapat pengaruh pendampingan gizi terhadap perbedaan sikap pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.
5. Terdapat pengaruh pendampingan gizi terhadap perbedaan pengetahuan dan sikap pada kelompok perlakuan dan kelompok kontrol.