

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan nasional pada dasarnya adalah membangun manusia Indonesia seutuhnya dan membangun masyarakat Indonesia seluruhnya. Syarat mutlak terwujudnya pembangunan di segala bidang adalah Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas. Salah satu faktor yang sangat berperan penting pada kualitas SDM adalah status gizi. Jika status gizi masyarakat baik, maka hal tersebut bisa menunjang intelektualitas, produktifitas serta prestasi kerja dari masyarakat tersebut. Apabila anak mengalami gangguan status gizi di awal kehidupannya, hal ini dapat menyebabkan gangguan perkembangan fisik. Selain itu dapat mempengaruhi kinerja kognitif dan produktivitas ketika anak telah tumbuh dewasa dan sudah mulai bekerja. Salah satu gangguan status gizi yang perlu mendapat perhatian dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia di Indonesia adalah gizi kurang.

Gizi kurang adalah gangguan kesehatan yang disebabkan oleh kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktifitas berpikir dan semua aspek kehidupan lainnya. Kekurangan zat gizi ini bersifat ringan hingga berat. Gizi kurang menggambarkan kurangnya makanan yang dibutuhkan untuk memenuhi standar gizi. Menurut Nasution (2012), balita dengan indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) yang berada pada rentang batas (Z-score) - 3 SD s/d -2 SD termasuk dalam kategori gizi kurang.

Berdasarkan hasil SSGI Tahun 2022, prevalensi gizi kurang di Indonesia naik menjadi 7,7% dari tahun sebelumnya (2021) yaitu 7,1%. Sedangkan target RPJMN Tahun 2020-2024 adalah untuk menurunkan prevalensi gizi kurang pada balita menjadi 7% di Tahun 2024 (Kemenkes, 2020). Terjadinya gizi kurang pada usia dini dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan. Selain itu, gizi kurang juga dapat menyebabkan balita rentan terkena penyakit infeksi sebagai akibat menurunnya daya tahan tubuh dan dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular.

Secara umum, status gizi disebabkan oleh dua faktor, yaitu penyebab langsung dan tidak langsung. Salah satu penyebab langsung

adalah asupan zat gizi. Menurut Rofles *et al.* (2009), asupan zat gizi di peroleh dari beberapa zat gizi, di antaranya zat gizi makro yaitu energi, karbohidrat, protein dan lemak. Protein memiliki pengaruh pada kasus gizi kurang, karena asam amino yang terdapat pada protein dapat diubah menjadi lemak jika asupan energi dan protein melebihi kebutuhan dan asupan karbohidrat juga tercukupi. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Syarfaini, *et al.* (2022) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan protein dengan kejadian gizi kurang (*wasting*) pada balita dengan hasil uji statistik *chi-square* (*p-value* 0,000). Selain zat gizi makro, salah satu zat gizi mikro yang memiliki pengaruh pada kasus gizi kurang adalah zat besi. Zat besi berperan penting dalam pengikatan oksigen bersama hemoglobin, menghasilkan energi, fungsi imun dan perkembangan otak. Hal ini dibuktikan dengan penelitian Toby, *et al.* (2021) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan zat besi dengan status gizi balita dengan hasil uji statistik *chi-square* (*p-value* 0,000).

Selanjutnya, penyebab tidak langsung status gizi adalah pengetahuan dan sikap ibu balita. Tingkat pengetahuan dan sikap ibu balita mengenai gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap balita. Menurut Maulana (2012), ketidaktahuan tentang makanan yang memiliki zat gizi baik akan menyebabkan pemilihan makanan yang salah dan rendahnya gizi yang terkandung, sehingga dapat menyebabkan status gizi balita menjadi kurang. Penelitian yang dilakukan oleh Pehe, *et al* (2022), menyatakan bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita dengan hasil uji statistik *Spearman Rho* (*p-value* 0,003), serta penelitian yang dilakukan oleh Safitri (2018) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara sikap ibu dengan status gizi balita.

Pengetahuan dan sikap ibu berperan penting dalam pemenuhan asupan zat gizi pada balita, salah satunya adalah pemilihan bahan makanan pendamping ASI. Menurut Mufida, *et al.* (2015), pemberian MP-ASI yang cukup dalam hal kualitas dan kuantitas, penting untuk pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan balita yang bertambah pesat pada periode ini. Hal ini dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasibuan, *et al.* (2020), yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara jenis makanan dengan status gizi pada balita dengan hasil uji

statistik *chi-square* (*p-value* 0,000). Berdasarkan hal tersebut, maka diperlukan adanya upaya penanggulangan melalui pendampingan gizi.

Menurut Hidayati, *et al.* (2019), pendampingan gizi adalah kegiatan dukungan dan layanan bagi keluarga agar dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi (gizi kurang dan gizi buruk) anggota keluarganya. Dari adanya kegiatan pendampingan gizi ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan mengubah sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan pendamping ASI sehingga asupan zat gizi pada balita terpenuhi dengan baik. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu (2008), yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan dan pola asuh ibu serta peningkatan status gizi pada balita dengan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* (*p-value* 0,001).

Pendampingan gizi akan dilakukan dengan menggunakan metode konseling gizi. Menurut Supriasa (2012), konseling merupakan suatu proses komunikasi dua arah/interpersonal antara konselor dan klien untuk membantu klien dalam mengenali, menyadari dan akhirnya mampu mengambil keputusan yang tepat dalam mengatasi masalah gizi yang dihadapinya. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Kusumaningrum, *et al.* (2018), yang menyatakan bahwa konseling gizi berpengaruh terhadap pengetahuan ibu balita gizi kurang dengan hasil analisis *Paired T-Test* (*p-value* 0,000), serta penelitian yang dilakukan oleh Sofiyana, *et al.* (2013), yang menyatakan bahwa konseling gizi berpengaruh terhadap sikap ibu balita gizi buruk dengan hasil uji statistik *Wilcoxon Signed Ranks Test* (*p-value* 0,001).

Pendampingan gizi dilakukan dengan menggunakan media booklet. Menurut Jamaludin (2022), booklet adalah media penyampaian pesan kesehatan dalam bentuk buku dengan kombinasi tulisan dan gambar. Kelebihan yang dimiliki oleh media booklet yaitu informasi yang dituangkan lebih lengkap, lebih terperinci dan jelas serta bersifat edukasi. Penelitian yang dilakukan Jamaludin (2022) menyatakan bahwa terdapat pengaruh pemberian booklet terhadap peningkatan pengetahuan ibu dengan Hasil uji normalitas *Kolmogorov Smirnov* (*p-value* 0,589).

Berdasarkan profil kesehatan Kota Malang (2021), jumlah balita gizi kurang di Puskesmas Mulyorejo menurut BB/TB mengalami kenaikan yaitu sebanyak 126 balita (4,8%) di Tahun 2020 menjadi 202 balita (7,5%) di

Tahun 2021. Sementara itu, dari data penimbangan balita usia 12-59 bulan pada bulan Mei di Kelurahan Bandulan, terdapat 25 kasus balita dengan status gizi kurang menurut BB/U dan BB/TB dengan *Z-score* -3 SD s/d -2 SD.

Dari latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pendampingan Gizi Menggunakan Media Booklet terhadap Pengetahuan dan Sikap Ibu dalam Pemilihan Bahan Makanan Pendamping ASI, serta Tingkat Konsumsi Protein dan Zat Besi Balita Gizi Kurang Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Bandulan, Kecamatan Sukun, Kota Malang.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan pendamping ASI, serta tingkat konsumsi protein dan zat besi balita gizi kurang usia 12-59 bulan di Kelurahan Bandulan, Kecamatan Sukun, Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mempelajari pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan dan sikap ibu, serta tingkat konsumsi balita gizi kurang usia 12-59 bulan di Kelurahan Bandulan, Kecamatan Sukun, Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat pengetahuan ibu dalam pemilihan bahan makanan pendamping ASI balita gizi kurang sebelum dan sesudah pendampingan.
- b. Menganalisis pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan pendamping ASI balita gizi kurang sebelum dan sesudah pendampingan.
- c. Menganalisis pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi protein balita gizi kurang sebelum dan sesudah pendampingan.
- d. Menganalisis pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi zat besi balita gizi kurang sebelum dan sesudah pendampingan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu menambah wawasan pembaca melalui media booklet sebagai upaya meningkatkan pengetahuan dan sikap dalam pemilihan bahan makanan pendamping ASI serta tingkat konsumsi protein dan zat besi balita usia 12-59 bulan untuk mendukung pencegahan masalah gizi kurang pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat (khususnya ibu) dalam pemilihan bahan makanan pendamping ASI serta tingkat konsumsi protein, dan zat besi sebagai upaya menangani permasalahan balita gizi kurang.

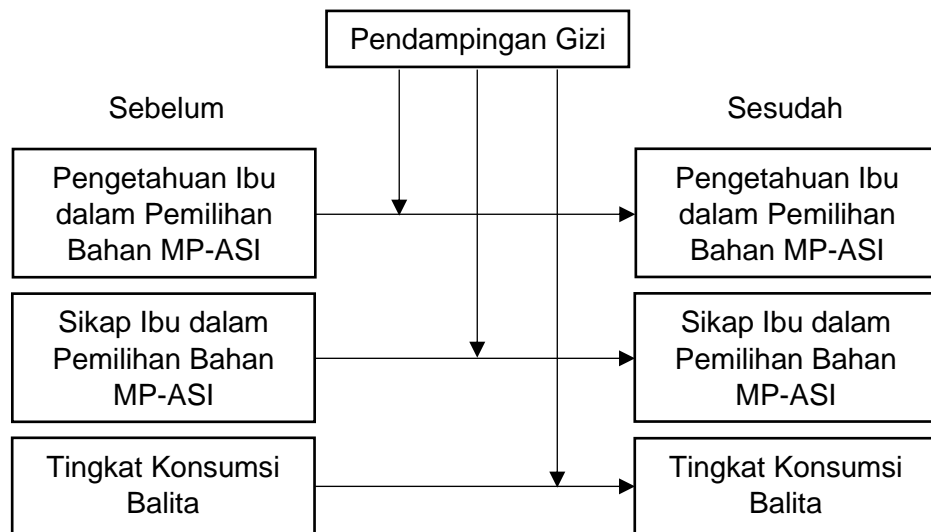
b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai balita gizi kurang kepada pengelola puskesmas dalam melakukan pemantauan dan pencegahan dalam meningkatnya jumlah balita gizi kurang.

c. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti, serta dapat dipublikasikan dalam jurnal sinta 1, 2, 3 atau 4 tentang pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan dan sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan pendamping ASI serta tingkat konsumsi protein, dan zat besi balita gizi kurang.

E. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

F. Hipotesis Penelitian

1. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan ibu dalam pemilihan bahan makanan pendamping ASI Balita gizi kurang usia 12-59 bulan.
2. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap sikap ibu dalam pemilihan bahan makanan pendamping ASI Balita gizi kurang usia 12-59 bulan.
3. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi protein Balita gizi kurang usia 12-59 bulan.
4. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi zat besi Balita gizi kurang usia 12-59 bulan.