

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Gizi merupakan faktor penting yang bertujuan membangun sumberdaya manusia yang berkualitas. Berbagai penelitian yang telah dilakukan mengungkapkan bahwa kekurangan gizi, terutama pada usia dini akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak yang kekurangan gizi akan bertubuh kecil, kurus, dan pendek. Gizi kurang juga berdampak pada rendahnya kemampuan kognitif dan intelektual anak, serta berpengaruh terhadap menurunnya produktivitas anak ( Depkes RI, 2014).

Kasus gizi kurang dan buruk pada anak, khususnya balita menjadi permasalahan yang penting, menurut WHO tahun 2014, sebanyak 54% penyebab kematian bayi dan balita disebabkan karena keadaan gizi buruk pada anak. Anak yang mengalami gizi buruk memiliki risiko meninggal 13 kali lebih besar dibandingkan anak yang normal. Pada hakekatnya permasalahan gizi adalah masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh berbagai faktor yang mempengaruhi diantaranya keadaan sosial budaya, ekonomi, dan pendidikan (Notoatmodjo, 2003).

Pada tahun 2013, 17% atau 98 juta anak di bawah lima tahun di negara berkembang mengalami kurang gizi (berat badan rendah menurut umur berdasarkan standar WHO). Prevalensi tertinggi berada di wilayah Asia Selatan sebesar 30%, diikuti Afrika Barat 21%, Osceania dan Afrika Timur

19%, Asia Tenggara dan Afrika Tengah 16%, dan Afrika Selatan 12% (WHO, 2014). Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2013, prevalensi balita gizi buruk dan kurang di Indonesia mencapai 19,6%. Angka ini meningkat dibandingkan data Riskesdas 2010 sebesar 17,9%.

Menurut profil kesehatan Jawa Barat 2015 terdapat kasus BGM (bawah garis merah) pada Balita sebanyak 48.757 orang atau 1,6%, hasil ini masih di bawah target yaitu 3,5 %. Dilaporkan dari 27 kabupaten/kota dengan kasus BGM, Kota Bogor termasuk kasus BGM tinggi sebesar 2,4%. Hal ini masih bawah toleransi <5%, untuk kasus BGM diatas rata-rata ( Dinas Kesehatan Jawa Barat, 2015). Laporan puskesmas Kedung Badak Kota Bogor pada , tahun 2014 dengan kasus gizi buruk dari jumlah balita 5.303 sebanyak 19 anak balita atau 0,36% dan gizi kurang sebanyak 196 anak balita atau 2,36% dan pada tahun 2015 dari jumlah balita 5.451 menunjukkan jumlah balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 33 anak balita atau 0,60% dan gizi kurang sebanyak 213 anak balita atau 3,90%, angka ini mengalami kenaikan yang cukup tinggi untuk provinsi Jawa Barat maupun kota Bogor itu sendiri (Dinas Kesehatan Kota Bogor, 2015).

Peranan ibu begitu dominan bagi kesehatan anak balita terutama dalam pemberian gizi yang cukup pada anak balita, menuntut ibu harus mengetahui dan memahami akan kebutuhan gizi pada anak, untuk itu yang harus dimiliki oleh ibu adalah pengetahuan tentang kebutuhan gizi balita. Pengetahuan ( knowledge) adalah sesuatu yang hadir dan terwujud dalam

jiwa dan pikiran seseorang dikarenakan adanya reaksi, persentuhan dan hubungan dengan lingkungan dan alam sekitarnya (M Arifin Siregar, 2008)

Penelitian yang dilakukan Mila Sri Wardani tahun 2012 dengan hasil penelitian  $p = 0,047$  yang menunjukkan bahwa status gizi seorang balita dipengaruhi oleh pengetahuan gizi yang dimiliki oleh ibu sebagai penyelenggara makanan. Penelitian yang dilakukan Tantejo B, dkk ( 2013) dengan hasil nilai  $p = 0,045$  menunjukkan status gizi yang kurang dipengaruhi banyak faktor salah satunya adalah kurangnya tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang rendah. Dengan hal tersebut di atas upaya yang telah dilakukan dalam menanggulangi kejadian gizi buruk dan kurang dari pemerintah Kota Bogor melalui Departemen Kesehatan antara lain pemberian makanan tambahan pemulihan (PMTP), bantuan keuangan gubernur 90 hari, peningkatan kapasitas petugas dalam pelatihan tatalaksana gizi buruk, penilaian pertumbuhan, konseling makanan pendamping air susu ibu (MP ASI) dan kerjasama lintas sektor (Profil Kesehatan Kota Bogor, 2015). Upaya-upaya itu telah dilakukan tetapi angka BGM di wilayah puskesmas Kedung Badak Kota Bogor masih cukup tinggi.

Berdasarkan pemaparan diatas perlu dilakukan penelitian tentang hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Kedung Badak Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor pada tahun 2017.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas masalah yang dapat dirumuskan adalah apakah ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak balita.

## **1.3. Tujuan Penelitian**

### **1.3.1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak balita di wilayah kerja puskesmas Kedung Badak Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor.

### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1.3.2.1. Mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang gizi di wilayah kerja puskesmas Kedung Badak Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor.

1.3.2.2. Mendiskripsikan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Kedung Badak Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor.

1.3.2.3. Mendiskripsikan keeratan hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di wilayah kerja puskesmas Kedung Badak Kecamatan Tanah Sareal Kota Bogor.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Memberikan bahan masukan yang berguna meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan memberikan informasi yang memadai tentang kebutuhan gizi pada balita dan dapat meningkatkan dari status gizi balita.

### **1.4.2. Manfaat Praktis**

#### 1.4.2.1. Bagi tenaga kesehatan:

Memberikan wawasan kepada tenaga kesehatan mengenai pentingnya makanan bergizi pada balita dan juga sebagai bahan masukan dalam pelaksanaan komunikasi, informasi dan edukasi (KIE).

#### 1.4.2.2. Bagi puskesmas/posyandu:

Dapat meningkatkan kualitas dalam pelayanan kesehatan khususnya gizi di puskesmas maupun posyandu.

#### 1.4.2.3. Bagi ibu rumah tangga:

Dapat meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi balita sehingga ibu dapat memberikan asupan gizi yang baik untuk balita.