

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kematian balita di dunia lebih dari sepertiga setiap tahunnya berkaitan dengan masalah kurang gizi, yang dapat melemahkan daya tahan tubuh terhadap penyakit. Ibu yang mengalami kekurangan gizi pada saat hamil, atau anaknya mengalami kekurangan gizi pada usia 2 tahun pertama, pertumbuhan serta perkembangan fisik dan mentalnya akan melambat (Kemenkes RI, 2013). Kehidupan anak dapat tercapai secara optimal apabila ditunjang asupan nutrisi yang tepat sejak lahir hingga dua tahun pertama. ASI sebagai satu-satunya nutrisi bayi sampai usia enam bulan dianggap sangat berperan penting untuk tumbuh kembang balita (Fitriana *et al*, 2013). Produksi ASI setelah 6 bulan semakin menurun sedangkan bayi terus mengalami pertumbuhan, sehingga kebutuhan gizi pada bayi tidak mencukupi hanya dari ASI saja, oleh karena itu diberikan makanan pendamping ASI (Amilia dan Andaruni, 2017).

Pengetahuan ibu adalah faktor penting dalam pemberian MP-ASI pada bayi dan balita karena ketidaktahuan pemberian MP-ASI dan cara pemberiannya secara langsung ataupun tidak langsung menjadi penyebab masalah gizi kurang pada balita, khususnya usia di bawah 2 tahun (Adriani, 2016). Masalah gizi adalah hal yang penting dan mendasar bagi kehidupan manusia. Kekurangan gizi selain dapat menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas), juga dapat menurunkan kualitas

SDM suatu bangsa. Dalam skala luas, kekurangan gizi menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa (Depkes RI, 2014).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2018 menunjukkan 17,7% bayi di bawah 2 tahun masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8%. Dibanding hasil Riskesdas 2013, terjadi penurunan angka pada bayi yang mengalami masalah gizi. Sementara dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2019, bayi yang mengalami masalah gizi ditargetkan turun menjadi 17%, adapun prevalensi balita yang mengalami stunting sebesar 30,8%, turun dibanding hasil Riskesdas 2013 sebesar 37,2% (Riskesdas,2018). Data Profil Kesehatan Jawa Tengah pada tahun 2016 jumlah kasus gizi buruk dengan indikator berat badan menurut tinggi badan di Jawa Tengah tahun 2016 sebanyak 982 kasus, terbanyak adalah di Brebes yaitu 92 kasus, diikuti Tegal 90 kasus, dan Banyumas 70 kasus (profil kesehatan Jawa Tengah 2016). Jumlah balita Kota Semarang sebanyak 107.389, jumlah anak yang datang dan ditimbang diposyandu sejumlah 87.134 (81,14%). Data di Kelurahan Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang balita kriteria kurus sejumlah 402 (0.46%) balita, kriteria sangat kurus sejumlah 21 (0.02%) balita (Profil Kesehatan Kota Semarang, 2016).

Menurut penelitian Puspasari dan Andriani (2017) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dan asupan makan

balita dengan status gizi balita (BB/U) usia 12-24 bulan (p value = 0,000), asupan energi (p value = 0,008), asupan karbohidrat (p value = 0,024) dan asupan protein balita (p value = 0,002) dengan status gizi balita (BB/U). Penelitian yang dilakukan oleh Amilia dan Andaruni (2017) didapatkan hasil bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan tentang makanan bergizi dengan pemberian makanan pendamping ASI pada bayi umur 6-12 bulan di wilayah kerja Puskesmas Karang Pule (p value = 0,000). Penelitian yang dilakukan oleh Sari dan Ratnawati (2018) terdapat hubungan antara pengetahuan pola pemberian makan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep (p value = 0,01).

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi balita usia 7-12 bulan di Kelurahan Bangetayu, karena belum pernah dilakukan penelitian sebelumnya dan dari data yang diperoleh menunjukkan Kelurahan Bangetayu Kecamatan Genuk Kota Semarang masih ditemukan balita dengan status gizi yang kurang.

1.2. Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi balita usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu, Kecamatan Genuk Kota Semarang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi balita usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu, Kecamatan Genuk Kota Semarang.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui distribusi pengetahuan ibu tentang MP-ASI di wilayah kerja Puskesmas Bangetayu, Kecamatan Genuk, Kota Semarang.

1.3.2.2 Mengetahui distribusi status gizi balita usia 7-12 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Bangetayu, Kecamatan Genuk Kota Semarang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan di bidang kesehatan tentang hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi pada balitadi wilayah kerja Puskesmas Bangetayu, Kecamatan Genuk, Kota Semarang.

1.4.2. Manfaat Praktis

1.4.2.1. Memberikan informasi kepada pembaca tentang hubungan pengetahuan ibu tentang MP-ASI dengan status gizi pada balita

- 1.4.2.2. Sebagai referensi dalam memberikan informasi tentang gizi pada masyarakat khususnya ibu agar memperhatikan status gizi balita
- 1.4.2.3. Sebagai bahan masukan untuk menambah pustaka serta meningkatkan pengetahuan dan wawasan mahasiswa tentang kesehatan masyarakat khususnya pada gizi balita