

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut Kemenkes RI tahun 2015 pencapaian SDG's (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030 adalah mengakhiri segala bentuk malnutrisi termasuk mencapai target internasional 2025 untuk salah satunya adalah penurunan anak pendek (*stunting*) dan anak kurus (*wasting*) pada balita. Secara global pada tahun 2020 berdasarkan data *World Health Organization* (WHO), 149 juta anak balita diperkirakan mengalami stunting (terlalu pendek untuk usia), 45 juta diperkirakan kurus (terlalu kurus untuk tinggi badan). Sekitar 45% kematian pada anak di bawah usia 5 tahun terkait dengan kekurangan gizi. Ini sebagian besar terjadi di negara-negara berpenghasilan rendah dan menengah.¹

Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menyatakan bahwa persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0%.² Prevalensi balita Kurang Energi Protein (KEP) di DIY tahun 2019 yaitu 8,35. Upaya yang dilakukan dalam rangka penurunan prevalensi KEP Balita di DIY belum tercapai secara maksimal. Kondisi paling tinggi prevalensi balita KEP adalah Kabupaten Kulon Progo sebesar 9,89 dan terendah di Gunung Kidul 7,18.

Data Prevalensi kekurangan energi protein (KEP) balita di propinsi DIY pada tahun 2018 di kabupaten kulon progo sebanyak 11,84% dan pada tahun 2019 kasus gizi buruk sebanyak 9,89%. Sedangkan untuk kabupaten Bantul pada tahun 2018 kasus gizi buruk sebanyak 8,46% dan pada tahun 2019 sebanyak 8,62%. Untuk Kabupaten Gunung Kidul pada tahun 2018 kasus gizi buruk sebanyak 7,06% dan tahun 2019 sebanyak 7,18%. Di kabupaten Sleman kasus gizi buruk sebanyak 7,84% dan pada tahun 2019 sebanyak 8,17% dandi kabupaten Yogyakarta kasus gizi buruk pada tahun 2018 s/d 2019 sebanyak 8,53% dan 8,46%.³ Dari tersebut terlihat bahwa selain di Kabupaten Gunung Kidul dan Bantul, di kabupaten lain juga mengalami kenaikan kasus gizi buruk. Pada tahun 2019 kasus gizi buruk pada balita tertinggi di Bantul yaitu Puskesmas Bambanglipuro sebanyak 7 kasus. Sedangkan pada tahun 2020 kasus gizi buruk pada balita tertinggi ada di wilayah Puskesmas Srandakan yaitu sebanyak 8 kasus.

Upaya penurunan gizi kurang dan gizi buruk di Indonesia dapat dilakukan dengan Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA). Rekomendasi WHO dan UNICEF yang tercantum dalam *Global Strategy for Infant and Young Child Feeding* terdapat empat hal penting yang harus dilakukan dalam praktik PMBA yaitu bayi diberikan ASI segera dalam waktu 30 menit setelah lahir, diberikan ASI saja atau ASI secara eksklusif sejak lahir sampai bayi berusia 6 bulan, diberikan makanan pendamping ASI sejak bayi berusia 6 bulan sampai 24 bulan serta diteruskan dengan diberikan ASI sampai anak

berusia 24 bulan atau lebih.⁴ Malnutrisi, dalam segala bentuknya, termasuk kekurangan gizi (wasting, stunting, underweight), vitamin atau mineral yang tidak memadai, kelebihan berat badan, obesitas, dan penyakit tidak menular yang berhubungan dengan pola makan.¹

Standar emas PMBA yaitu Inisiasi Menyusui Dini (IMD), ASI Eksklusif, MP ASI, Menyusui hingga usia 2 tahun sangat direkomendasikan karena dapat menurunkan angka kematian anak dan meningkatkan kualitas hidup ibu. Kejadian gizi buruk dapat dihindari apabila mempunyai cukup pengetahuan tentang cara pemeliharaan gizi dan mengatur makanan anak.⁵ Salah satu factor yang mempengaruhi status gizi (underweight, wasting, overweight) pada balita adalah pengetahuan orangtua dalam memilih dan memberikan makanan. Kebanyakan orangtua dalam memenuhi persediaan makanan untuk balitanya tidak memikirkan zat-zat gizi apa saja yang dibutuhkan untuk balitanya.⁶

Pengetahuan ibu tentang gizi balita merupakan segala bentuk informasi yang dimiliki oleh ibu mengenai zat makanan yang dibutuhkan bagi tubuh balita dan kemampuan ibu untuk menerapkannya dalam kehidupan sehari-hari. Kemiskinan dan kekurangan persediaan pangan yang bergizi merupakan faktor penting dalam masalah kurang gizi. Hal lain yang penting dari gangguan gizi adalah pengetahuan tentang gizi atau kemampuan untuk menyerap informasi tersebut dan diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Jadi pengetahuan ibu tentang gizi mempengaruhi status gizi balita, karena makanan

yang nantinya akan diberikan ibu kepada balita sesuai dengan pengetahuan yang dimiliki si ibu tersebut.⁷

Tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh terhadap sikap dan perilaku dalam pemilihan makanan yang pada akhirnya akan berpengaruh pada keadaan gizi individu yang bersangkutan. Sikap merupakan perasaan positif atau negatif atau keadaan mental yang selalu disiapkan, dipelajari dan diatur melalui pengalaman yang memberikan pengaruh khusus pada respon seseorang terhadap objek, orang dan keadaan. Intervensi yang dilakukan dapat berupa penyuluhan untuk meningkatkan pengetahuan ibu mengenai gizi balita terutama mengenai tanda-tanda sakit pada anak, jadwal pemberian makanan pada balita, macam makanan bergizi, jenis makanan yang seimbang dan manfaat makanan pada balita.⁸

Berdasarkan hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa pengetahuan berhubungan dengan kejadian stunting sebagai salah satu indikator gizi buruk.⁹ Pengetahuan gizi ibu menjadi kunci dalam mengelola rumah tangga, hal ini dapat mempengaruhi sikap ibu dalam memilih bahan makanan yang dikonsumsi keluarganya sehingga berpengaruh terhadap status gizi keluarga.¹⁰ Status gizi keluarga terutama balita perlu diperhatikan, sehingga kebutuhan anak menjadi tercukupi dan berpengaruh terhadap status gizi balita. Penelitian Tanuwijaya dkk., diketahui bahwa pengetahuan ibu tentang PMBA memiliki peran penting terhadap keberhasilan PMBA serta akan mempengaruhi perbaikan status gizi untuk anak.¹¹

Puskesmas Srandakan merupakan puskesmas yang memiliki angka kejadian gizi buruk tertinggi di Kabupaten Bantul pada tahun 2020, upaya pemantauan gizi buruk seperti kunjungan rumah untuk memeriksa keadaan bayi balita, pemberian makanan tambahan seperti biskuit dan susu serta memberikan penyuluhan tentang pemberian makanan balita dan anak. Pemberian makanan bayi dan Anak (PBMA) sudah dilakukan, tetapi peningkatan angka kejadian gizi buruk pada wilayah Puskesmas Srandakan semakin meningkat. Jika pengetahuan ibu tentang PMBA tinggi maka penyediaan gizinya baik. Maka dari itu peneliti ingin meneliti tentang tingkat pengetahuan ibu tentang PMBA dengan kejadian gizi buruk di wilayah puskesmas Srandakan Bantul.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan informasi data Puskesmas Srandakan merupakan puskesmas yang memiliki angka kejadian gizi buruk tertinggi di Kabupaten Bantul pada tahun 2020. Prevalensi Kekurangan Energi Protein (KEP) Balita di Propinsi DIY Tahun 2018 s/d 2019 di Kabupaten Bantul mengalami kenaikan dari 8,46 menjadi 8,62 Pada tahun 2019 kasus gizi buruk pada balita tertinggi di Bantul yaitu Puskesmas. Status gizi keluarga terurama balita perlu diperhatikan, Pemberian Makan Bayi dan Anak (PBMA) sudah dilakukan, tetapi peningkatan angka kejadian gizi buruk pada wilayah puskesmas Srandakan semakin meningkat. Pengetahuan tentang gizi berhubungan dengan kejadian stunting sebagai salah satu indikator gizi buruk. Pengetahuan ibu memberikan dukungan untuk lebih teliti dalam memilih bahan kadungan

makanan yang diolah untuk dikonsumsi keluarga, sehingga berkorelasi dengan status gizi dalam keluarga. Perlu dilakukan penelitian lanjut sebagai dasar rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak terhadap status gizi pada balitanya di Puskesmas Srandakan Kabupaten Bantul Tahun 2022?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dengan status gizi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) pada balita di Puskesmas Srandakan Kabupaten Bantul Tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu balita tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) di Puskesmas Srandakan Kabupaten Bantul Tahun 2022.

b. Mengetahui status gizi Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) pada balita di Puskesmas Srandakan Kabupaten Bantul Tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah referensi bagi perkembangan ilmu kesehatan tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu

tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) terhadap status gizi balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas Kesehatan Puskesmas Srandakan

Hasil Penelitian ini diharapkan berguna bagi puskesmas dalam upaya meningkatkan status gizi balita dan meningkatkan pengetahuan ibu di wilayah kerja puskesmas Srandakan.

b. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman serta penerapan ilmu pengetahuan dilingkungan masyarakat terutama tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) terhadap status gizi balita.

E. Ruang Lingkup

Adapun ruang lingkup dalam penelitian ini adalah tingkat pengetahuan ibu tentang Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) terhadap status gizi balita di masyarakat.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No.	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
1	Hubungan Pola Pemberian Makanan Bayi dan Anak, Pengetahuan Gizi Ibu dengan Status Gizi Bayi 6-24 Bulan di Wilayah Puskesmas Kebayoran Lama Jakarta Selatan ⁹ .	Said, Pradana, Suryati dan Barokah (2021)	Desain penelitian menggunakan <i>cross sectional</i> . Sampel berjumlah 231 anak usia 6-24 bulan diambil dengan teknik <i>purposive sampling</i> pada bulan maret-september 2020. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis dengan menggunakan uji chi-square	Hasil penelitian menunjukkan pola pemberian makan bayi dan anak (PMBA) memiliki hubungan dengan status gizi bayi, pengetahuan gizi ibu tidak memiliki hubungan dengan status gizi bayi usia 6-2 bulan.	Lokasi penelitian, jumlah sampel, variable pola PMBA, pengetahuan sebagai variable bebas	Sama-sama meneliti tentang pengetahuan dan status gizi, desain penelitian, teknik pengambilan sampel dan analisis data
2	Hubungan Pengetahuan Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) Ibu terhadap Status Gizi pada Balita. ¹⁰	Tanuwijaya, Djati dan Manggabara ni (2020)	Desain deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan <i>cross sectional</i> . Jumlah sampel yang diteliti adalah 92 orang ibu 6-24 bulan dengan teknik <i>purposive sampling</i> . Pengambilan data penelitian menggunakan kuesioner. Analisis data menggunakan <i>Chi-Square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan PMBA ibu terhadap status gizi menurut BB/U ($p=0,028$).	Lokasi penelitian, jumlah sampel,	Sama-sama meneliti tentang pengetahuan dan status gizi, desain penelitian, teknik pengambilan sampel, analisis data, indicator status gizi

No.	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
3	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Status Gizi pada Anak Balita. ⁵	Nurdiana, Wisanti dan Utami (2021)	Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan analisis observasional menggunakan desain <i>case control</i> . Populasi penelitian ini sebanyak 80, sampel penelitian ini dibagi menjadi 2 yaitu sampel kasus dan sampel kontrol, sampel kasus sebanyak 20 dan sampel kontrol sebanyak 60. Teknik pengambilan sampel adalah <i>totality sampling</i> dengan sampel kasus sebanyak 20 orang dan sampel kontrol 60 orang. Analisa yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat menggunakan uji <i>chi-square</i> .	Hasil menunjukkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sikap ibu dengan status gizi pada anak balita (P value=0,176).	Lokasi berbeda, desain penelitian, jumlah sampel, teknik pengambilan sampel	Sama-sama meneliti tentang pengetahuan dan status gizi, analisis data
4	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA) dengan status Gizi Bayi Bawah Dua	Sari & Ernawati (2018)	Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . Subyek penelitian Ibu yang mempunyai Baduta di Desa Pandes Wedi Kabupaten Klaten Jawa Tengah. Cara penentuan sampel dengan	Analisis data menggunakan uji statistik Spearman Rho. Tidak terdapat hubungan tingkat pengetahuan dengan status gizi balita dengan nilai $p = 0,272$.	Lokasi berbeda, jumlah sampel berbeda, teknik pengambilan sampel berbeda	Peneliti sebelumnya sama-sama meneliti tentang pengetahuan dan status gizi

No.	Judul	Penulis	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan	Persamaan
	Tahun (Baduta). ¹¹		teknik total sampling. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner yang dilakukan uji validitas dan reabilitas.			
5	Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Gizi Menurunkan Resiko Stunting pada Balita di Kabupaten Gianyar. ¹²	Dewi & Ariani (2021)	Penelitian ini menggunakan desain analitik kuantitatif dengan pendekatan studi <i>cross sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki balita di UPTD Puskesmas Gianyar I pada tahun 2019. Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> , jumlah sampel sebanyak 120 ibu balita. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner tentang pengetahuan gizi balita. Analisis data dengan uji <i>chi square</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu tentang gizi dengan kejadian stunting pada balita dengan p value 0.007.	Lokais berbeda, jumlah sampel berbeda	Sama-sama meneliti tentang pengetahuan dan status gizi, desain penelitian <i>cross sectional</i> , teknik pengambilan sampel <i>purposive sampling</i> , analisis data <i>chi square</i>