

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Tumbuh kembang adalah salah satu parameter paling baik dalam menentukan keadaan gizi dan kesehatan baduta. Hal ini disebabkan baduta pada masa usia 6-24 bulan sangat rentan terhadap gangguan gizi dan periode ini berlangsung sangat cepat (sari ardiana and Kumorojati 2019). Baduta usia 6-24 bulan berada pada periode emas, dikarenakan tumbuh kembangnya sudah dimulai sejak anak masih dalam kandungan ibu sampai anak pubertas. Pada masa ini, gizi seimbang menjadi sangat penting sebagai panduan makanan sesuai kebutuhan anak melihat anak mengalami penambahan berat badan yang sangat pesat (Yustrina and Angkasa 2011). Oleh karenanya baduta usia 6-24 bulan harus mendapatkan diperhatikan gizinya dikarenakan mereka sangat rentan terkena kekurangan gizi. Apabila tidak segera mendapatkan upaya tindak lanjut, maka balita akan mengalami status gizi buruk (Rakhmawati and Panunggal 2014).

Menurut Hurlock (2005) dalam (Tarnoto 2014), usia balita 6-24 bulan atau 2 tahun pertama disebut juga masa-masa kritis dalam pertumbuhan otak. Hal ini dikarenakan adanya peningkatan yang pesat untuk perkembangan sel-sel dalam otaknya dan periode ini merupakan periode dimana otak sangat rentan terhadap kerusakan. Sehingga, jika anak mengalami kekurangan gizi pada periode ini maka perkembangan anak selanjutnya akan terganggu.

Munculnya gangguan pada tumbuh kembang serta kondisi gizi baduta usia 6-24 bulan salah satunya lantaran MP-ASI yang tak sesuai. Berdasarkan penelitian sebanyak 76,5% baduta umur 6-24 bulan yang kurang memperoleh MP-ASI mengalami pertumbuhan yang tidak normal. Anak yang kurang mendapatkan MP-ASI berpeluang 6,5 kali lebih besar terhadap gangguan pertumbuhan dibanding anak yang mendapatkan MP-ASI cukup (Rahmad 2017).

Selain itu makanan tambahan yang diberikan secara tak sesuai juga mempengaruhi status gizi anak, hal ini terlihat dari adanya kejadian *stunting* di Kota Banda Aceh pada tahun 2010. Dimana pada penelitian tersebut menyatakan

bahwa sebanyak 58,3% balita yang mengalami *stunting* disebabkan pemberian MP-ASI yang tak sesuai. Melainkan sebanyak 70,8% baduta yang mendapatkan makanan tambahan dengan baik keadaan gizinya normal (Rahmad and Miko 2016).

Di Indonesia, proporsi gizi buruk balita di tahun 2018 yaitu sebanyak 3,9% dan gizi kurang sebanyak 13,8% (Kementerian Kesehatan RI 2018b). Selain itu pada tahun 2015-2019, didapatkan bahwa jumlah temuan kasus balita kekurangan gizi tertinggi yaitu di tahun 2016 dengan jumlah kasus sebanyak 1.692 orang. Wilayah Jakarta Barat dan Jakarta Timur merupakan wilayah dengan jumlah tertinggi kasus balita kekurangan gizi yang memperoleh perawatan. Dari 430 balita kekurangan gizi yang memperoleh perawatan, 39% atau sekitar 168 balita yang merupakan pasien baru. Pasien baru terbanyak berada di wilayah Jakarta timur dan pada tahun 2018 kasus status gizi balita di Jakarta Timur paling banyak berdasarkan gizi kurang BB/U dan balita kurus BB/TB yaitu masing-masing sebesar 0.5% (Unit Pengelola Statistik Jakarta 2020).

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi masalah gizi tersebut, yaitu faktor langsung dan tak langsung. Faktor langsung meliputi penyakit infeksi dan pemilihan jenis makanan yang dimakan dilihat secara mutu dan jumlahnya. Sedangkan untuk faktor tak langsung seperti sosial ekonomi keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pola asuh yang tak optimal, dan kesehatan lingkungan yang kurang baik, dan perilaku dalam memperoleh pelayanan kesehatan. (Hartono 2016)

Dilihat dari faktor yang mempengaruhi tersebut, karakteristik keluarga terutama ibu sangat berperan penting terhadap tumbuh kembang balita. Karena ibu merupakan figur yang ikut andil dalam menentukan tumbuh kembang balita dengan memenuhi kebutuhan akan zat gizi. Sehingga karakteristik ibu seperti umur ibu, jumlah anak, pengetahuan, pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan ibu akan menentukan keadaan status gizi anak balita (Himawan 2006).

Menurut Notoatmodjo (2010) dalam (Meiranny 2017), ibu yang berada pada usia 20-35 tahun masuk ke dalam usia reproduktif. Dimana mereka mampu berpikir secara matang. Menurut penelitian (Labada, Ismanto, and Kundre 2016) menyebutkan mayoritas ibu yang berumur < 35 tahun mempunyai balita dengan

kondisi gizi yang normal sebesar 68,4 %. Sedangkan ibu yang berumur >35 tahun mempunyai balita dengan kondisi gizi yang tak normal sebesar 11,2%. Dengan demikian, ibu yang berumur >35 tahun memiliki resiko 1,523 kali lebih besar mempunyai balita dengan kondisi gizi tak normal dibandingkan dengan ibu yang berumur < 35 tahun.

Sotjningsih (2014) dalam (Meiranny 2017) menyatakan bahwa proses pertumbuhan dan perkembangan balita dipengaruhi oleh pendidikan orang tua. Hal ini dikarenakan apabila pendidikannya baik tentu mereka akan dengan mudah memahami semua penjelasan yang berkenaan dengan bagaimana asuhan yang baik, memelihara kesehatan anak, serta yang lain. Hal ini didukung dengan penelitian Setiarso (2001) dalam (Yustrina and Angkasa 2011) bahwa karakteristik ibu berpengaruh terhadap keadaan gizi kurang dan gizi buruk balita, 79,7% balita yang terkena gizi kurang dan gizi buruk mempunyai ibu yang tingkat pendidikan yang rendah.

Pengetahuan ibu merupakan kunci utama dari terpenuhinya kebutuhan zat gizi balita. pengetahuan yang baik dilandasi dengan pemikiran yang baik pula, dari pemikiran tersebut akan menumbuhkan perilaku baru yang baik juga (Susilowati and Himawati 2017). Hal ini didukung dengan penelitian (Amirah and Rifqi 2019) yang menyatakan bahwa pengetahuan ibu terkait gizi amat diperlukan agar status gizi balita optimal. Pada penelitian tersebut sebanyak 22% ibu memiliki pengetahuan gizi yang baik dan sebanyak 96,6% balita umur 6-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kesamben berada dalam kondisi status gizi baik.

Pekerjaan orang tua terutama ibu adalah salah satu unsur berkaitan dengan kondisi gizi balita. Mereka akan mempunyai waktu yang terbatas untuk mengurus balitanya. Hal tersebut berdampak pada pola asuhnya yang tentunya akan berdampak juga pada status gizinya (Agus, Herry, and M 2012). Hal ini didukung dengan penelitian (Fauzia, Sukmandari, and Triana 2019) yang mengatakan jika ibu yang tak bekerja mempunyai risiko yang lebih kecil untuk berada pada kondisi gizi kurang dibandingkan dengan balita yang ibunya bekerja.

Penghasilan seerupakan satu dari banyaknya unsur yang dapat menentukan mutu dan jumlah dari pangan yang dikonsumsi. Kemampuan keluarga dalam

memenuhi kebutuhan pangan bergantung pada tingkat penghasilan (Kasumayanti and Aulia 2020). Hal ini didukung dengan penelitian (Kasumayanti and Aulia 2020) sebanyak 68,9% pendapatan keluarga yang tidak terpenuhi dan sebanyak 55,4% balita mengalami status gizi tidak normal. Dengan demikian, pendapatan keluarga yang tidak terpenuhi/rendah akan berpeluang sebesar 6 kali lebih beresiko memiliki balita dengan kondisi gizi tak normal

Jumlah anak yang banyak dapat mempengaruhi frekuensi dan penyebaran makanan di keluarga. Apabila jumlah anak terlalu banyak ditambah lagi dengan pendistribusian makanan yang tidak sama maka akan mengakibatkan balita mengalami kekurangan gizi. Pada penelitian didapatkan bahwa ibu yang dengan jumlah anak  $> 2$  akan berisiko 16,071 kali lebih besar memiliki anak dengan status gizi yang tak normal dibandingkan ibu yang jumlah anaknya 2 (Labada, Ismanto, and Kundre 2016).

Pemerintah memiliki beberapa program untuk memperbaiki masalah gizi pada balita di Indonesia, salah satunya yaitu Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Gerakan ini merupakan usaha bersama pemerintah dan masyarakat dalam mempercepat perbaikan gizi masyarakat di 1000 hari pertama kehidupan. Dalam gerakan 1000 HPK diperlukan intervensi yang spesifik dan sensitif untuk mengatasi masalah kurang gizi. (Rosha et al. 2016). Intervensi gizi spesifik yang dilakukan, salah satunya yaitu dengan memantau tumbuh kembang balita secara rutin di posyandu (Rosha et al. 2016). Pemantauan pertumbuhan pada anak balita penting dilakukan sebagai upaya pencegahan terhadap kegagalan dalam pertumbuhan sekaligus untuk memantau keadaan gizi balita. Pemantauan pertumbuhan terdiri dari beberapa serangkaian yang terdiri dari menimbang balita setiap bulan, mengisi dan menilai hasil timbang berdasarkan KMS, dan yang terakhir upaya tindak lanjut (Rahmad 2018).

Kartu Menuju Sehat (KMS) merupakan kartu untuk melihat pertumbuhan anak dilihat dari kurva berat badan menurut umur. Adanya kartu menuju sehat ini, maka orang tua bisa tahu keadaan pertumbuhan balitanya, apakah terjadi gangguan pertumbuhan atau masalah pada status gizi anak seperti gizi kurang atau gizi lebih. Selain itu juga, orang tua dapat mengetahui apakah anak balitanya sudah mendapatkan imunisasi dan kapsul vitamin A secara teratur sesuai kadar

yang dianjurkan atau belum. Dengan demikian, membawa balita untuk ditimbang setiap bulannya di Posyandu itu penting agar kegagalan pertumbuhan dapat diatasi sejak awal (Kementerian Kesehatan RI 2010).

Menimbang balita secara berkala membuat pertumbuhan balita dapat dipantau secara intensif. Makin awal kasus gizi kurang atau gizi buruk yang ditemukan, maka makin awal pula penanganannya dan akan berdampak pada berkurangnya risiko kematian. Dengan demikian angka kematian karna kasus gizi buruk dapat ditekan. Berdasarkan Data Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2018, didapatkan presentase rata-rata balita umur 6-59 bulan di Indonesia yang ditimbang sebesar 68,37% anak per bulan, sedangkan presentase balita umur 6-59 bulan yang ditimbang di provinsi DKI Jakarta yaitu sebanyak 74,36%. Presentase tersebut turun, karena pada tahun 2015 presentase balita yang ditimbang sebesar 73% anak per bulan (Kementerian Kesehatan RI 2019b).

Sedangkan dilihat dari kepemilikan KMS pada anak balita umur 0-59 bulan di Indonesia di tahun 2018 yaitu hanya sebanyak 49,7% yang memiliki serta dapat menunjukkan, dan sebesar 16,2% memiliki tetapi tidak dapat menunjukkan kartu menuju sehatnya (Kementerian Kesehatan RI 2018b). Faktanya sebagian KMS justru dipegang oleh kader bukan dipegang oleh orang tua balita. Sehingga orang tua balita tidak dapat memantau pertumbuhan balitanya melalui catatan yang ada di kartu menuju sehat. Hal ini yang membuat penggunaan KMS tidak optimal karena hanya sebatas mencatat berat badan balita setelah ditimbang saja. Padahal, didalam KMS terdapat catatan pertumbuhan anak yang dilihat dari perubahan berat badannya tiap bulan sehingga ibu dapat mengetahui keadaan status gizi dan pertumbuhan anaknya melalui KMS tersebut. Oleh karenanya pemahaman dan pengetahuan ibu terkait kurva kenaikan berat badan pada KMS itu perlu supaya ibu dapat menanggulangi sedini mungkin apabila pertumbuhan anak terganggu. Dengan demikian fungsi KMS sebagai alat pemantau pertumbuhan balita menjadi optimal (Febry 2014).

Ibu yang pengetahuan dan pendidikannya tinggi akan lebih mengawasi tumbuh kembang balitanya. Ibu yang mempunyai pengetahuan tentang KMS yang rendah, mayoritas balitanya tidak naik berat badannya (Meiranny 2017). Ibu dengan pengetahuan yang tinggi tentang KMS dapat menyesuaikan pola makan

yang diberikan kepada balitanya supaya berat badan anak sesuai umurnya. Melainkan ibu dengan pengetahuan KMS yang rendah, cenderung kurang memantau pertambahan berat badan balitanya. Apabila berat badan balitanya ternyata turun, maka ibu tidak langsung melaporkan balita kepada tenaga kesehatan. Keterlambatan dalam penanganan inilah yang menyebabkan kasus gizi buruk pada anak balita meningkat (Kumalasari 2020).

Dalam Penelitian (Kumalasari 2020) menyatakan bahwa makin tinggi pengetahuan ibu mengenai KMS, makin bagus pula status gizi balitanya. Dalam penelitian (Boy 2015) juga disebutkan jika pengetahuan ibu mengenai KMS mempengaruhi status gizi balita. Jika pengetahuan ibu mengenai KMS kurang, maka status gizi balitanya buruk. Sebaliknya jika pengetahuan ibu mengenai KMS baik, maka gizi kurang ataupun gizi buruk akan berkurang bahkan tidak ada.

Berdasarkan studi pendahuluan peneliti di Puskesmas Kelurahan Kalisari, terdapat 852 anak baduta umur 6-24 bulan yang tinggal di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari per bulan Februari tahun 2021. Peneliti memilih Puskesmas Kelurahan Kalisari sebagai tempat penelitian karena masih ditemukan baduta dengan masalah gizi seperti gizi kurang, sangat kurang, pendek, dan sangat pendek. Data tersebut didapatkan dari data validasi balita di RW 01 dan RW 09 di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari pada bulan Agustus tahun 2020. Dari kedua RW tersebut didapatkan sejumlah 15 baduta dengan masalah gizi, dan 2 diantaranya mengalami gizi buruk. Disamping itu, partisipasi ibu dalam membawa anaknya ke posyandu juga masih kurang. Hal ini dilihat dari hanya beberapa posyandu saja yang rutin melapor ke puskesmas sehingga banyak status gizi balita yang belum terdeteksi. Melihat jika pengetahuan ibu mengenai gizi dan KMS sangat penting pengaruhnya dengan status gizi balita, didukung pula dengan karakteristik ibu yang juga dapat mempengaruhi status gizi balita, maka peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian yang berjudul “Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan KMS (Kartu Menuju Sehat) Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Kota Jakarta Timur Tahun 2021”.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Karakteristik ibu mengambil peran yang penting dalam menentukan status gizi balita. Karakteristik tersebut mempengaruhi pemenuhan akan kebutuhan gizi balita. Apabila kebutuhan zat gizinya tercukupi, status gizi balita juga akan baik. Sebaliknya apabila kebutuhan zat gizinya tidak terpenuhi, akan akan berdampak pada status gizi anak seperti anak akan menderita gizi kurang bahkan gizi buruk jika tidak segera ditangani. Pengetahuan ibu tentang gizi dan KMS (Kartu Menuju Sehat) juga berperan penting dalam menetapkan status gizi balita. Dengan pengetahuan gizi yang baik, tentunya ibu akan bisa mencukupi gizi anaknya dengan baik pula. Disamping itu, pengetahuan ibu terkait kurva kenaikan berat badan pada KMS juga penting agar ibu bisa melakukan upaya penanggulangan dari awal apabila pertumbuhan baduta terganggu. Sekarang ini, masih banyak ibu yang jarang membawa anaknya ke posyandu untuk memeriksakan pertumbuhan balitanya secara rutin tiap bulannya. Hal ini dilihat dari masih minimnya laporan yang diterima Puskesmas terkait catatan pertumbuhan balita dari posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari. Hal tersebut terjadi karena pengetahuan ibu akan pemanfaatan dan pentingnya kartu menuju sehat (KMS) sebagai alat memantau tumbuh kembang dan status gizi balitanya masih kurang. Berdasarkan penjelasan di atas, didapatkan pertanyaan penelitian : “Adakah Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan KMS (Kartu Menuju Sehat) Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kalisari Kota Jakarta Timur Tahun 2021”.

## **I.3. Tujuan Penelitian**

### **I.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umumnya adalah untuk mengetahui Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi dan KMS (Kartu Menuju Sehat) dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Kota Jakarta Timur Tahun 2021

### **I.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui gambaran karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan, pendapatan, paritas, dan tempat tinggal) di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021
- b. Mengetahui gambaran pengetahuan gizi ibu di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021
- c. Mengetahui gambaran pengetahuan ibu tentang KMS (Kartu Menuju Sehat) di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021
- d. Mengetahui gambaran status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021
- e. Mengetahui hubungan antara umur ibu dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021
- f. Mengetahui hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021
- g. Mengetahui hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021
- h. Mengetahui hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021
- i. Mengetahui hubungan antara pendapatan ibu dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021
- j. Mengetahui hubungan antara paritas ibu dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021
- k. Mengetahui hubungan tempat tinggal dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021
- l. Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu tentang KMS dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021.

## **I.4. Manfaat Penelitian**

### **I.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan pengetahuan dan wawasan terkait adanya Hubungan Karakteristik dan Pengetahuan Ibu Tentang KMS Dengan Status Gizi Baduta Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari.

### **I.4.2 Manfaat Praktis**

#### **a. Bagi Ibu Baduta**

Manfaatnya yaitu untuk mengembangkan pengetahuan dan kesadaran ibu baduta terhadap status gizi badutanya dengan memperhatikan aspek dalam pemenuhan gizi dan pemanfaatan KMS sebagai salah satu upaya mencegah terjadinya masalah gizi pada baduta.

#### **b. Bagi Prodi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan UPNVJ**

Penelitian ini diharapkan bisa dijadikan bahan acuan penelitian mendatang yang dapat melengkapi data serta informasi terkait karakteristik dan pengetahuan ibu tentang gizi dan KMS (Kartu Menuju Sehat), serta hubungannya dengan status gizi balita usia 6-24 bulan. Selain itu, untuk mengembangkan ilmu pengetahuan mahasiswa UPNVJ khususnya mahasiswa kesehatan masyarakat berkaitan dengan status gizi balita usia 6-24 bulan.

#### **c. Bagi Puskesmas Kelurahan Kalisari**

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan bagi instansi kesehatan setempat untuk meningkatkan intervensi terkait pencegahan dan pengendalian terjadinya masalah status gizi baduta usia 6-24 bulan.

#### **d. Bagi Tenaga Kesehatan**

Dengan adanya penelitian ini diharapkan menjadi masukan dengan tujuan memperkaya pengetahuan terutama tentang hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu tentang gizi dan KMS (kartu menuju sehat) dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan. Sehingga mampu meningkatkan kinerjanya terutama dalam sosialisasi pentingnya

pengetahuan tentang KMS dan gizi balita sebagai upaya pencegahan terjadinya masalah gizi pada balita.

### **I.5 Ruang Lingkup**

Metode yang digunakan adalah kuantitatif dengan menggunakan desain pendekatan *cross-sectional*. Waktu penelitian sejak bulan Maret 2021-Juni 2021 di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari, Kecamatan Pasar Rebo, Kota Jakarta Timur. Populasi yang diteliti yaitu seorang ibu yang memiliki baduta dengan usia 6-24 bulan. Data primer didapatkan dari hasil pengumpulan data secara langsung oleh peneliti di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari dan data sekunder didapatkan dari Puskesmas Kelurahan Kalisari dan data primer diperoleh melalui pengisian kuesioner. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara karakteristik dan pengetahuan ibu tentang gizi dan KMS (kartu menuju sehat) dengan status gizi baduta usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Kalisari Tahun 2021.