

BAB I

PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Sumber daya manusia yang sehat dan berkualitas merupakan modal utama atau investasi dalam pembangunan kesehatan. Ukuran kualitas SDM dapat dilihat pada Indeks Pembangunan Manusia (IPM), sedangkan ukuran kesejahteraan masyarakat antara lain dapat dilihat pada tingkat kemiskinan dan status gizi masyarakat (Depkes RI, 2007). Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. Kekurangan gizi belum dapat diselesaikan, prevalensi masalah gizi lebih (obesitas) mulai meningkat khususnya pada kelompok sosial ekonomi menengah ke atas di perkotaan. Dengan kata lain, saat ini Indonesia tengah menghadapi masalah gizi ganda. Hal ini sangat merisaukan karena mengancam kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) yang sangat diperlukan di masa mendatang (Depkes RI, 2007).

Pada masa balita terjadi proses pertumbuhan yang pesat, sehingga memerlukan zat gizi tinggi untuk setiap kilogram berat badannya (Sediaoetama, 2000) apabila gizi balita tidak terpenuhi dengan baik maka akan berdampak langsung gizi kurang yang menyebabkan kesakitan dan kematian, serta berdampak terhadap pertumbuhan, perkembangan intelektual, dan produktivitas (Wiku, 2007). Oleh karena itu pada masa bayi-balita harus mendapatkan perhatian yang lebih dari orangtua terhadap kesehatannya terutama dalam pemberian makanan-makanan yang bergizi dan keaktifan ibu dalam kegiatan penimbangan balita di Posyandu (Soetjiningsih, 2008).

Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Kurang gizi dapat berakibat gagal tumbuh kembang serta meningkatkan kesakitan dan kematian terutama pada kelompok usia rawan gizi dan penyakit yaitu anak bawah lima tahun (balita). Mereka merupakan kelompok yang paling

menderita akibat kurang gizi dan jumlahnya dalam populasi cukup besar (Sihadi, 2009). Status gizi yaitu keadaan kesehatan individu-individu atau kelompok yang ditentukan oleh derajat kebutuhan fisik akan energi dan zat-zat gizi lain yang diperoleh dari pangan dan makanan yang dampak fisiknya diukur secara antropometri (Suharjo, 2003). Berbagai faktor yang memengaruhi status gizi pada balita antara lain kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan (Almatsier, 2001) kondisi sosial ekonomi (pendapatan, tingkat pendidikan, dan pekerjaan) dan budaya keluarga seperti pola asuh keluarga (Depkes RI, 2002). Untuk melihat gambaran status gizi balita diperlukan data hasil penimbangan balita di posyandu. Kegunaan Posyandu untuk memberdayakan masyarakat dan memberikan kemudahan masyarakat dalam memperoleh pelayanan kesehatan dasar guna mempercepat penurunan angka kematian ibu dan anak (Depkes RI, 2005).

Data dari Depkes tahun 2010, menunjukkan gizi balita yang kurang di Indonesia dengan angka kematian balita mencapai 708 anak dari jumlah balita 21.440.805 dan pelayanan kesehatan balita yang tersedia sekitar 12.090.966 (56,39%) sedangkan pada tahun 2011 mencapai angka kematian 4211 balita dengan jumlah balita 46.637.565 dan pelayanan kesehatan balita mencapai 15.130.042.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010, 14% balita termasuk gizi lebih, dimana besarnya hampir sama dengan balita kurus. Analisis lebih lanjut menunjukkan tidak terdapat perbedaan prevalensi balita gizi lebih pada keluarga yang termiskin (13,7%) dengan keluarga terkaya (14,0%). Dengan demikian pula tidak terdapat perbedaan menurut umur kelompok umur anak, jenis kelamin dan pendidikan orangtua,

Upaya pemerintah dalam menanggulangi gizi kurang dan gizi buruk dengan mengedepankan upaya-upaya promosi dan pencegahan, artinya mengupayakan anak yang sehat tetap sehat. Seandainya saja setiap anak ditimbang di Posyandu, berat badannya di tulis didalam Kartu Menuju Sehat (KMS) maka dengan mudah Ibu dan Kader dapat mengetahui gangguan pertumbuhan anak sedini mungkin sebelum anak jatuh pada kondisi kurang atau buruk. Anak yang berat badannya tidak naik dua kali berturut-turut atau berada

dibawah garis merah kemungkinan besar akan menderita gizi kurang atau gizi buruk. Kementerian Kesehatan memprioritaskan selalu meningkatkan fungsi dan kinerja Posyandu, utamanya untuk meningkatkan cakupan pemantauan pertumbuhan anak (Kemenkes, 2007).

Data dari Kementerian Kesehatan tahun 2014, menunjukkan hasil jumlah penimbangan balita di Indonesia mencapai 18.761.287 (80,80%) dengan jumlah total keseluruhan balita di Indonesia 23.219.600. Bila penimbangan balita menurut provinsi Jawa Barat mencapai 3.883.233 (90,17%) dengan jumlah total penimbangan balita di Indonesia 18.761.287.

Status gizi juga dipengaruhi oleh keadaan kesehatan balita dan juga berhubungan dengan karakteristik ibu terhadap makanan dan kesehatan, daya beli keluarga, ada tidaknya penyakit infeksi dan jangkauan terhadap pelayanan kesehatan (Supriasa, 2002). Adapun beberapa karakteristik ibu yang mempengaruhi status gizi balita. Dimana ibu sebagai orang terdekat dengan lingkungan asuhan anak dan ikut berperan dalam proses tumbuh kembang anak melalui gizi makanan yang diberikannya, karakteristik ibu meliputi usia ibu, pekerjaan, pendidikan, dan penghasilan. Dengan usia ibu berarti dapat mengetahui tingkat kematangan pola berfikir ibu itu sendiri, begitu pula dengan makin tinggi tingkat pendidikan ibu dan ibu yang bekerja maupun tidak berarti makin mudah dalam menentukan informasi, termasuk informasi kesehatan, selain itu penghasilan juga sangat mempengaruhi status gizi balita, dimana seseorang atau keluarga dengan penghasilan tinggi maka dapat memenuhi semua kebutuhannya berbeda dengan seseorang atau keluarga yang penghasilannya rendah (Utami, 2012).

Dinkes Depok pun menunjukkan, di Depok berhasil menekan angka kasus gizi buruk dan gizi kurang pada balita, yakni tahun 2010 prevalensi gizi buruk 0,16% dan prevalensi gizi kurang 3,24% sedangkan pada Desember tahun 2011 sekitar 0,09 % dan pada tanggal 1 Februari 2012 Dinas Kesehatan Kota Depok merupakan salah satu yang memperoleh penghargaan untuk kategori nutrisi dalam program *MDGs awards*.

Salah satu indikasi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh masyarakat adalah keaktifan kedatangan masyarakat ke pusat pelayanan tersebut dalam hal ini

spesifik kepada pemanfaatan pelayanan posyandu yaitu keaktifan anak datang ke posyandu yang dapat dilihat dari perbandingan diantara jumlah anak yang ditimbang dibandingkan jumlah semua balita yang ada diwilayah tersebut atau D/S (Kemenkes, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Rahmadini (2011) yang dilakukan di Kota Depok menunjukkan prevalensi gizi kurang (7,8%), pendek (22,3%), kurus (8,6%), penimbangan balita (75,3%) karena cakupan perilaku Kadarzi dalam kegiatan penimbangan di Kota Depok masih rendah dan prevalensi gizi kurang, pendek, kurus tergolong masalah kesehatan masyarakat.

Tahun 2015 di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis Depok, bayi dan balita yang hadir ke posyandu untuk melakukan penimbangan terdapat 270 (88%) bayi dan balita dari total keseluruhan 306 bayi dan balita yang ada di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis, Depok (Dinkes Kota Depok, 2015).

Studi penelitian yang dilakukan oleh Utami dengan judul "Hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita di RW 02 Kelurahan Pangkalan Jati Kecamatan Cinere Kota Depok Tahun 2012." Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna tingkat usia, pendidikan, dan pekerjaan ibu dengan status gizi anak balita, namun pengetahuan dan penghasilan ibu ada hubungan yang bermakna dengan status gizi anak balita.

Penelitian mengenai hubungan karakteristik dan pengetahuan ibu dengan status gizi balita sudah beberapa diteliti namun yang membedakan disini adalah dimana peneliti mengangkat variabel independent dengan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu, sedangkan pada penelitian sebelumnya variabel independentnya tidak meliputi sikap dan perilaku hanya pengetahuannya saja.

Pendahuluan awal pada bulan Maret di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok didapat bahwa sasaran bayi dan balita usia 0-59 bulan di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis Kota Depok berjumlah sekitar 312 bayi dan balita, partisipasi kunjungan ibu dalam kegiatan penimbangan tersebut masih kurang baik terbukti hanya 70 (22%) bayi dan balita yang hadir ke posyandu untuk ditimbang guna memantau pertumbuhan dan perkembangan anak bayi dan balitanya.

I.2 Rumusan Masalah

Pravelensi gizi kurang (7,8%), pendek (22,3%), kurus (8,6%), penimbangan Balita (75,3%) karena cakupan perilaku Kadarzi dalam kegiatan penimbangan di Kota Depok masih rendah dan pravalensi gizi kurang, pendek, kurus tergolong masalah kesehatan masyarakat di Kota Depok (Rahmadini, 2011).

Proses pemenuhan pelayanan kesehatan oleh masyarakat cenderung jarang dan lebih bersifat pasif yang artinya jika belum mengalami tingkat keparahan yang tinggi maka tidak melakukan proses pengobatan, sehingga karena perhatian yang rendah atas kesehatan tersebut maka jumlah frekuensi kunjungan jadi menurun. Pada tahun 2015 di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis Depok, bayi dan balita yang hadir ke posyandu untuk melakukan penimbangan terdapat 270 (88%) bayi dan balita dari total keseluruhan 306 bayi dan balita yang ada di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu Kecamatan Cimanggis, Depok (Dinkes Kota Depok, 2015).

Berdasarkan latar belakang peneliti ingin meneliti bagaimana hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu mengenai penimbangan balita dengan status gizi balita usia 0-59 bulan di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016. Berdasarkan perumusan masalah di atas, pertanyaan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana keadaan status gizi anak balita usia 0-59 bulan di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.
2. Bagaimana gambaran karakteristik ibu (pendidikan, pendapatan, umur, dan pekerjaan) di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.
3. Bagaimana tingkat pengetahuan ibu di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.
4. Bagaimana tingkat sikap ibu di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.
5. Bagaimana tingkat perilaku ibu di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.

6. Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan sikap dan perilaku ibu mengenai penimbangan balita dengan status gizi anak balita di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.
7. Bagaimana hubungan karakteristik ibu (pendidikan, pendapatan, umur, pekerjaan) mengenai penimbangan balita dengan status gizi anak balita di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.

I.3 Tujuan Penelitian

I.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu mengenai penimbangan balita dengan status gizi balita usia 0-59 bulan di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.

I.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui status gizi balita usia 0-59 bulan yang terjadi di tingkat desa/kelurahan berdasarkan program gizi dari Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.
2. Untuk mengetahui gambaran karakteristik ibu (pendidikan, pendapatan, umur dan pekerjaan) di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.
3. Untuk mengetahui gambaran pengetahuan ibu yang memiliki anak usia 0-59 bulan di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.
4. Untuk mengetahui gambaran sikap ibu dalam penimbangan balita usia 0-59 bulan di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.
5. Untuk mengetahui gambaran perilaku ibu dalam penimbangan balita usia 0-59 bulan di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.
6. Untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan sikap dan perilaku ibu mengenai penimbangan balita dengan status gizi anak balita usia 0-59 bulan di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.

7. Untuk mengetahui hubungan karakteristik ibu (pendidikan, pendapatan, umur, pekerjaan) mengenai penimbangan balita dengan status gizi anak balita di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016.

I.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Ibu Mengenai Penimbangan Balita dengan Status Gizi Balita Usia 0-59 Bulan di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok Tahun 2016” adalah sebagai berikut :

- a. Bagi profesi gizi

Diharapkan dapat menambah informasi dan pengetahuan dan serta dapat meningkatkan asuhan gizi dalam mendeteksi masalah gizi serta mengoptimalkan peran Ibu dalam status gizi pada balitanya.

- b. Bagi petugas kesehatan

Dapat dijadikan masukan untuk petugas kesehatan agar lebih meningkatkan pengetahuan ibu dan perilaku tentang penimbangan dengan status gizi balita di Posyandu sehingga kehadiran balita ke Posyandu lebih meningkat.

- c. Bagi Ibu

Sebagai sumber penambahan informasi dan wawasan tentang pentingnya penimbangan dalam memantau status gizi pada balita di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok.

- d. Bagi peneliti

Merupakan pengalaman yang berharga yang dapat menambah wawasan dan ilmu pengetahuan mengenai masalah penimbangan balita dengan status gizi anak balita.

- e. Bagi Universitas

Sebagai bahan referensi keilmuan khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat. Sebagai informasi dan dokumentasi yang dapat digunakan untuk data dalam penelitian serupa di masa mendatang.

I.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada balita dengan umur 0-59 bulan di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok tahun 2016 pada bulan April s/d Mei tahun 2016 dengan menggunakan desain penelitian *Cross Sectional*. Tujuan Penelitian untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan sikap dan perilaku ibu mengenai penimbangan balita dengan status gizi balita usia 0-59 bulan di Posyandu Kelapa Dua Kelurahan Tugu, Depok tahun 2016.

