BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pertumbuhan (*growth*) berkaitan dengan masalah perubahan dalam besar, jumlah, ukuran, atau deminsi tingkat sel, organ, maupun individu, yang bisa diukur dengan berat badan, ukuran panjang, umur tulang dan keseimbangan metabolis (rentensi kalsium dan nitrogen tubuh) (Soetjiningsih, 2005).

Anak merupakan individu yang memiliki karakteristik yang unik. Setiap anak akan terus mengalami suatu proses tumbuh kembang yang sangat bergantung pada proses kelahiran, perawatan, dan pola pemberian makan. Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga sering di istilahkan dengan periode emas dan periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila bayi dan anak mendapatkan asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang yang optimal (Depkes RI, 2006).

Menurut Badan Pusat Statistik Republik Indonesia (BPS RI) pada tahun 2010, prevalensi nasional gizi buruk pada balita adalah 4,9%, gizi kurang 13,0%, gizi baik 76,2%, dan gizi lebih sebesar 5,8% (BPS, 2010).

Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi balita dengan status gizi buruk sebesar 3,3%, gizi kurang 12,4%, gizi baik 7,1% dan gizi lebih 6,4% (Riskesdas, 2010).

Menurut Bidang Promisi (SIE GIZI) Kabupaten Sukoharjo pada tahun 2013 sebanyak 51.576 Balita yang ditimbang, Prevalesi balita dengan status gizi lebih sebnyak 461 (0,89%), Status gizi baik sebanyak 48.614 (94,26%), Status gizi kurang sebanyak 2.149 (4,25%), Status gizi buruk sebanyak 275 (0,53%) (Dinkes Kab Sukoharjo 2013).

Kecamatan Mojolaban pada tahun 2013 sebanyak 4.582 Balita yang ditimbang, Prevalesi balita dengan status gizi lebih sebanyak 113 (2,47%), Status gizi baik sebanyak 2.115(90,46%), Status gizi kurang sebanyak 280 (6,11%), Status gizi buruk sebanyank 39 (0,85%) (Dinkes Kab Sukoharjo 2013).

Desa Wirun pada tahun 2014 sebanyak 340 balita yang ditimbang, Prevalesi balita dengan status gizi lebih sebanyak 10 (1,63%), status gizi baik 297 (48,53%), status gizi kurang 31 (5,07%), gizi buruk 2 (0,33%) (Profil Puskesmas Mojolaban 2014).

Salah satu upaya untuk mengatasi kekurangan zat gizi mikro pada bayi usia di atas 6 bulan yaitu melalui pemberian makanan pendamping terobosan ini dilakukan melalui pemberian multivitamin dan mineral dalam bentuk bubuk tabur gizi yang disebut Taburia yang ditambahkan pada makanannya Taburia diberikan pada anak setiap dua hari sekali sebanyak 1 (satu) saset (Direktur Bina Gizi Kementerian Kesehatan RI, 2013).

Setelah usia enam bulan, ketika anak-anak mulai menerima makanan semi padat, asupan beberapa vitamin dan mineral tidak cukup

untuk memenuhi kebutuhan bayi, sehingga meningkatkan resiko mereka terserang anemia dan defisiensi mikronutrien lainnya (WHO, 2013).

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Mojolaban Kabupaten Sukoharjo Di Desa Wirun terdiri atas 7 Posyandu Balita. Anak usia 6-24 bulan yang di beri bubuk taburia sebagai peningkatan berat badan sebanyak 164 anak dan ketika mewawancarai 5 ibu yang anaknya diberikan taburia sebanyak 2 ibu memberikan taburianya 4 hari satu kali dan 1 ibu memberikan taburianya 1 kali seminggu (Tidak Rutin) dan 2 ibu mengatakan selalu memberikan taburianya secara rutin yaitu 2 hari 1 kali (Rutin) secara terus menerus.

Data dari bidan desa menunjukkan bahwa anak yang yang diberikan taburia secara tidak rutin dalam 1 bulan tidak mengalami peningkatan berat badan dan ada juga yang mengalami peningkatan berat badan namun tidak sesuai dengan kenaikan berat badan minimum (KBM). Anak yang di berikan taburia secara rutin mengalami peningkatan berat badan namun tidak sesuai dengan kenaikan berat badan minimum (KBM).

Berdasarkan fenomena tersebut diatas maka peneliti tertarik untuk mengadakan penelitian tentang ”Perbedaan Pertumbuhan Anak yang Diberikan Taburia Secara Rutin Dengan Anak yang Diberi Taburia Secara Tidak Rutin ”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan kenyataan dan harapan yang telah dijelaskan pada latar belakang penelitian ini, maka permasalahan yang akan dibahas dalam

penelitian ini adalah : Apakah Ada Perbedaan Pertumbuhan Anak 6-24 Bulan yang Diberikan Taburia Secara Rutin dan Tidak Rutin di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian dibagi dua yaitu :

1. Tujuan Umum

   Mengetahui perbedaan pertumbuhan anak usia 6-24 Bulan yang diberi taburia secara rutin dan tidak rutin di Desa Wirun Kecamatan Mojolaban Kabupaten Sukoharjo.

2. Tujuan khusus

   a. Mengetahui pertumbuhan anak usia 6-24 bulan bulan yang diberi taburia secara rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo.

   b. Mengetahui pertumbuhan anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia secara tidak rutin di Desa Wirun Mojolaban Sukoharjo.

   c. Menganalisis pertumbuhan anak usia 6-24 bulan yang diberi taburia rutin dan tidak rutin.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi peneliti

   Hasil penelitian ini harapkan mampu Menambah wawasan yang berhubungan dengan promosi kesehatan dan ilmu pertumbuhan anak khususnya yang dapat dimanfaatkan sebagai kajian bersama mengenai pemberian taburia anak.

2. Bagi institusi pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan bacaan dan wawasan bagi mahasiswa, khususnya mahasiswa keperawatan dalam hal perkembangan pertumbuhan anak dan pemberian taburia pada anak.

3. Bagi intitusi pelayanan kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan dan informasi tentang kondisi masyarakat, terutama pada anak dalam pertumbuhan dan pemberian taburia.

4. Bagi Profesi Keperawatan

Penelitian ini berguna bagi peningkatan pengetahuan serta untuk praktik perawat dan segenap profesi keperawatan melakukan atau mengembangkan penelitian di bidang keperawatan yang berkelanjutan khususnya keperawatan anak dan komunitas

E. Keasliaan Penelitian

1. Suriani Rauf, F, (2012), Pengaruh pemberian tauburia terhahap perubahan status gizi kurang pada anak 6-24 bulan di Kecamatan Pangkajene Kabupaten Pangkep, Berdasarkan hasil uji statistic Mc Nemar menunjukkan bahwa setelah pemberian taburia selama 120 hari terdapat pengaruh pemberian taburia terhadap perubahan status gizi anak gizi kurang umur 12-24 bulan (p=0,031). Perubahan status gizi ini disebabkan oleh adanya peningkatan asupan gizi (energi, protein) yang lebih baik dari kelompok kontrol. Peningkatan ini dapat disebabkan oleh pemberian intervensi yang dilakukan selama 120 hari. Akibat peningkatan asupan

dalam pemberian intervensi dari berbagai versi telah banyak diteliti dan hasilnya sama konsistennya yakni terjadi kenaikan berat badan sebagai efek dari intervensi yang diberikan.

2. F. Abdul, 2011, Kepatuhan ibu dalam pemberian taburia anak pada umur 6-24 bulan di Kabupaten Pangkep, Kepatuhan ibu dalam pemberian Taburia pada anak umur 6-24 bulan di Kabupaten Pangkep dipengaruhi oleh tiga faktor, yaitu :1. Faktor Predisposisi Kepatuhan Pemberian Taburia, 2.Faktor pemungkin kepatuhan ibu dalam pemberian Taburia pada anak umur 6-24 bulan di Kabupaten Pangkep, 3. Faktor pendorong/penguat kepatuhan ibu dalam pemberian Taburia pada anak umur 6-24 bulan.