

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Pangan dan gizi merupakan salah satu komponen yang sangat penting dalam pembangunan. Komponen ini memberikan kontribusi dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas sehingga mampu berperan secara optimal dalam pembangunan. Karena peranan ini sangat penting, pangan dan gizi dapat diibaratkan sebagai kebutuhan dan modal dasar pembangunan serta menjadi indikator untuk melihat keberhasilan pembangunan (Khomsan, 2004). Kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan fisik dan perkembangan kecerdasan, menurunkan daya tahan, meningkatkan kesakitan dan kematian (Djaeni, 2008).

Masalah gizi pada anak secara garis besar merupakan dampak dari ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi, yaitu asupan yang melebihi keluaran ataupun sebaliknya (Arisman, 2009). Kekurangan zat gizi pada anak dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, menurunkan daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi dan gangguan perkembangan kognitif (Barasi, 2007).

Di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, prevalensi gizi kurang terjadi penurunan sebesar 4% dari 17,9% pada tahun 2010 menjadi 13,9% pada tahun 2013. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Boyolali prevalensi balita status gizi kurang pada tahun 2013 di Kecamatan Banyudono adalah 20,6%. Prevalensi

status gizi kurang di Kecamatan Banyudono ini lebih besar 3,1% dari prevalensi Nasional yaitu 17,5% dan 8% lebih tinggi dari prevalensi di Kabupaten Boyolali yaitu 12,6% (Dinas Kesehatan Kota Boyolali, 2013).

Anak balita merupakan salah satu golongan penduduk yang rawan terhadap masalah gizi. Mereka mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat sehingga membutuhkan suplai makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Apabila sampai terjadi kurang gizi pada masa balita dapat menimbulkan gangguan pertumbuhan dan gangguan perkembangan mental (Tarigan, 2003).

Status gizi adalah ekspresi dari keseimbangan dalam bentuk variabel tertentu (Supariasa dkk, 2006). Status gizi pada balita dipengaruhi oleh banyak faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung berupa asupan makanan itu sendiri dan kondisi kesehatan anak misalnya infeksi. Sedangkan faktor tidak langsung adalah pengetahuan ibu tentang gizi, pendapatan keluarga, pelayanan kesehatan dan sosial budaya. Makanan dan minuman dapat memelihara kesehatan seseorang, tetapi sebaliknya makanan dapat juga menjadi penyebab menurunnya kesehatan seseorang dan status gizi bahkan mendatangkan penyakit. Hal ini sangat tergantung pada perilaku seseorang terhadap makanan tersebut (Notoadmojo, 2003).

Peranan ibu bagi kesehatan anak balita terutama dalam pemberian gizi yang cukup pada anak balita, menuntut ibu harus mengetahui dan memahami akan kebutuhan gizi pada anak, untuk itu yang harus dimiliki oleh ibu adalah pengetahuan tentang kebutuhan gizi balita. Pengetahuan adalah sesuatu yang hadir dan terwujud dalam jiwa

dan pikiran seseorang dikarenakan adanya reaksi, persentuhan dan hubungan dengan lingkungan dan alam sekitarnya (Siregar, 2008).

Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi sangat penting sekali, hal ini disebabkan untuk menciptakan generasi mendatang yang lebih baik, peran ibu dalam merawat bayi dan anak menjadi faktor penentu. Masalahnya, kesadaran akan pentingnya pemberian gizi yang baik kadang belum sepenuhnya dimengerti oleh ibu. Ada orang tua yang sudah tahu akan gizi sehat, tetapi tidak peduli. Ada juga yang belum tahu tetapi tidak mencari tahu. Padahal seharusnya makanan bergizi diperlukan semenjak ibu hamil sampai masa balita. Kebutuhan gizi yang tidak sesuai dapat menyebabkan gizi kurang dan gizi buruk bahkan dapat menyebabkan kematian pada anak balita. Pengetahuan ibu tentang kebutuhan gizi balita sangat berpengaruh terhadap status gizi balita (Qurnia, 2009). Penelitian Muqni dkk (2012) di Kelurahan Tamamaung Makassar menyatakan bahwa gizi kurang dapat disebabkan karena kekurangan asupan makanan yang dipengaruhi banyak faktor salah satunya oleh tingkat pengetahuan ibu tentang gizi yang rendah.

Energi adalah kemampuan untuk melakukan pekerjaan tubuh. Energi dalam tubuh dapat diperoleh dengan mengonsumsi makan yang mengandung karbohidrat, karbohidrat yang terkandung dalam makan tersebut akan dikonversi menjadi glukosa. Glukosa ini kemudian akan berperan sebagai salah satu molekul utama bagi pembentukan energi di dalam tubuh. Glukosa akan digunakan untuk mensintesis molekul ATP yang merupakan molekul-molekul dasar penghasil energi di dalam tubuh. Glukosa akan menyediakan 50%-75% dari total kebutuhan energi tubuh,

apabila tidak terpenuhi maka devisa dan mengakibatkan gizi kurang (Almatsier, 2009).

Protein adalah senyawa organik yang cukup kompleks dengan bobot molekul yang cukup tinggi. Protein merupakan senyawa penting bagi pertumbuhan, perkembangan, dan status gizi balita (Setiadi, 2005). Protein mempunyai fungsi yang tidak dapat digantikan oleh zat gizi lain, yaitu membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh. Kekurangan protein (KEP) pada stadium berat menyebabkan kwashiorkor pada balita (Almatsier, 2009).

Penelitian Chairunisa (2013), menunjukkan ada korelasi positif yang kuat antara asupan energi dan protein dengan status gizi anak usia 1-2 tahun, yang berarti bahwa semakin tinggi asupan energi dan protein maka status gizi anak akan semakin baik. Energi merupakan zat yang digunakan untuk metabolisme basal, aktivitas, pertumbuhan maupun pembuangan sisa makanan (eliminasi). Protein merupakan zat pembangun yang dibutuhkan untuk pertumbuhan, mengganti sel-sel yang rusak dan memelihara keseimbangan metabolisme tubuh. Kebutuhan protein bagi balita relatif lebih besar dari orang dewasa, karena balita mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang pesat (Arisman, 2009).

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan ibu

tentang gizi balit, asupan energi dan protein balita dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Banyudono I, Kabupaten Boyolali.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita, asupan energi dan protein balita dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Banyudono I, Kabupaten Boyolali.

#### 2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini adalah:

- a. Mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang gizi balita di Puskesmas Banyudono I, Kabupaten Boyolali.
- b. Mendeskripsikan asupan energi balita di Puskesmas Banyudono I, Kabupaten Boyolali.
- c. Mendeskripsikan asupan protein balita di Puskesmas Banyudono I, Kabupaten Boyolali.
- d. Mendeskripsikan status gizi balita di Puskesmas Banyudono I, Kabupaten Boyolali.
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di Puskesmas Banyudono I, Kabupaten Boyolali.
- f. Menganalisis hubungan asupan energi balita dengan status gizi balita di Puskesmas Banyudono I, Kabupaten Boyolali.
- g. Menganalisis hubungan asupan protein balita dengan status gizi balita di Puskesmas Banyudono I, Kabupaten Boyolali.

- h. Internalisasi nilai Islam mengenai pengetahuan ibu tentang gizi, asupan energi dan protein terhadap status gizi balita.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Puskesmas Banyudono I

Memberikan masukan dan informasi sebagai bahan untuk perencanaan dalam penanggulangan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Banyudono I.

2. Bagi Mahasiswa

Penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang upaya mencegah terjadinya status gizi kurang pada balita, serta dapat menjadi tambahan referensi bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian sejenis.

#### **E. Ruang Lingkup**

Ruang lingkup penelitian meliputi pengetahuan ibu tentang gizi, asupan energi dan protein, serta status gizi pada balita usia 12 bulan – 36 bulan.