

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pembangunan kesehatan dalam periode tahun 2015-2019 difokuskan pada empat program prioritas yaitu penurunan angka kematian ibu dan bayi, penurunan prevalensi balita pendek (*stunting*), pengendalian penyakit menular dan pengendalian penyakit tidak menular. Penurunan prevalensi balita pendek menjadi salah satu prioritas pembangunan nasional (Depkes, 2016). Prevalensi balita *stunting* secara nasional menurut laporan Riskesdas tahun 2013 masih diatas 20% yaitu sebesar 37,2%. Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi balita *stunting* dan *severely stunting* sebesar 28,5%. Berdasarkan standar *World Health Organization* (WHO) 2010 nilai z-score tinggi badan menurut usia (TB/U) kurang dari -2 standar deviasi (SD) dikategorikan sebagai *stunting* yaitu merupakan gangguan pertumbuhan linier yang disebabkan adanya malnutrisi asupan zat gizi kronis dan atau penyakit infeksi kronis maupun berulang (Depkes, 2016).

Masalah balita pendek menggambarkan adanya masalah gizi kronis, dipengaruhi dari kondisi ibu/calon ibu, masa janin, dan masa bayi/balita, termasuk penyakit yang diderita selama masa balita. Masalah gizi pendek tidak hanya terkait masalah kesehatan, namun juga dipengaruhi berbagai kondisi lain yang secara tidak langsung mempengaruhi kesehatan (Depkes, 2016). Tumbuh kembang seorang anak dapat dikontrol sejak dini, dengan pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (Syafudin *et all*, 2009). Penelitian di Brazil dengan desain kohort menjelaskan bahwa bayi lahir premature memiliki

resiko *stunting* saat usia 12 bulan 2,35 kali dan saat usia 24 bulan sebesar 2,30 kali (Santos *et al*, 2009). Anak yang *stunting* mempunyai resiko penurunan *Intelligence Quotient* (IQ) sebesar 10-15 poin (BAPPENAS, 2011).

Pengetahuan gizi ibu yang kurang merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi kejadian *stunting* pada balita. Ibu yang memiliki pengetahuan gizi yang kurang memiliki kecenderungan untuk memberikan makanan kepada anaknya tanpa memandang kandungan gizi, mutu dan keanekaragaman makanan. Hal ini menyebabkan asupan gizi anak kurang terpenuhi, sehingga dapat menghambat tumbuh kembang anak yang dapat menjadi manifestasi kejadian *stunting* (Suhardjo, 2003). Beberapa penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan ibu sangat berpengaruh terhadap status gizi anak. Pengetahuan, selain diperoleh dari pendidikan formal, juga dapat diperoleh dari keaktifannya dalam mencari atau menggali dari berbagai sumber. Tingkat pengetahuan dan keterampilan keluarga rendah, maka tingkat ekonomi keluarga juga rendah, akibatnya akan mempengaruhi tingkat ketahanan pangan, sehingga timbullah berbagai masalah kesehatan dalam keluarga (Depkes RI, 2010).

Ibu sangat berperan bagi kesehatan anak balita terutama pemberian gizi yang cukup pada anak balita. Ibu dituntut harus mengetahui dan memahami akan kebutuhan gizi pada anak, untuk itu yang harus dimiliki oleh ibu adalah pengetahuan tentang kebutuhan gizi balita (Siregar, 2008). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Nasikhah tahun 2012 pada balita usia 24-36 bulan di Kecamatan Semarang Timur menunjukkan pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor risiko kejadian *stunting* yang bermakna.

Penimbangan di Posyandu penting untuk memantau status gizi anak balita karena kejadian kekurangan gizi umumnya terjadi pada kelompok umur tersebut (Notoatmodjo, 2007). Riskeddas tahun 2013 menjelaskan mengenai partisipasi ibu balita dilihat dari pemantauan pertumbuhan balita yang dilakukan setiap bulan menunjukkan bahwa persentase balita umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan terakhir cenderung meningkat dari 25,5% (2007), 23,8% (2010) menjadi 34,3% (2013). Tingginya tingkat partisipasi ibu pada setiap kegiatan Posyandu dapat mempengaruhi pada peningkatan status gizi anak balita, hal ini karena Posyandu dapat diasumsikan sebagai salah satu pendekatan tepat untuk menurunkan angka kesakitan dan kematian serta dapat meningkatkan status gizi anak balita (Sulistyorini, 2010). Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kenney, *et all* tahun 2012 yang menjelaskan bahwa partisipasi ibu dan balita ke pelayanan kesehatan memiliki hubungan yang berbanding lurus. Tingkat partisipasi masyarakat dalam kegiatan Posyandu merupakan penyebab tidak langsungnya pertumbuhan dan perkembangan balita, yang dalam kegiatan Posyandu masyarakat memperoleh pengetahuan dan keterampilan (Notoatmodjo, 2010).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sawit II, Kecamatan Sawit, Kabupaten Boyolali bahwa pada tahun 2016 mengalami peningkatan prevalensi anak balita *stunting* dan anak balita *severely stunting* dari tahun 2015 yaitu anak balita *stunting* dari 8,42% menjadi 12,79% dan anak balita *severely stunting* dari 2,23% menjadi 10,23%. Wilayah kerja Puskesmas Sawit II mencakupi 5 desa dengan Desa Kemas sebagai desa yang memiliki angka balita *stunting* paling tinggi pada tahun 2016 yaitu 9,5% anak

balita *stunting* dan 10,5% anak balita *severely stunting*, dengan tingkat partisipasi ke Posyandu (D/S) sebesar 62,37% yang masih dibawah target Indonesia sehat 2010 yaitu 80%. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian yang bertemakan hubungan antara pengetahuan gizi ibu dan tingkat partisipasi ibu ke Posyandu dengan status gizi menurut TB/U pada anak balita di Desa Kemas Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dan tingkat partisipasi ibu ke Posyandu dengan status gizi menurut TB/U pada anak balita di Desa Kemas Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dan tingkat partisipasi ibu ke Posyandu dengan status gizi menurut TB/U pada anak balita di Desa Kemas Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan gizi ibu di Desa Kemas Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.
- b. Mendeskripsikan tingkat partisipasi ibu ke Posyandu di Desa Kemas Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.
- c. Mendeskripsikan prevalensi status gizi menurut TB/U pada anak balita di Desa Kemas Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.

- d. Menganalisis hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi menurut TB/U pada anak balita di Desa Kemas Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.
- e. Menganalisis tingkat partisipasi ibu ke Posyandu dengan status gizi menurut TB/U pada anak balita di Desa Kemas Kecamatan Sawit Kabupaten Boyolali.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu Balita

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan tentang gizi dan masalah kesehatan pada balita kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang memiliki balita agar memperhatikan status gizi balitanya, sehingga balita dapat tumbuh dengan baik dan optimal. Penelitian ini juga dapat dijadikan salah satu pedoman dalam pencegahan dan penanggulangan masalah gizi yang terjadi di masyarakat.

2. Bagi Puskesmas II Sawit

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan dan masukan tentang pengetahuan gizi ibu dan partisipasi ke Posyandu sebagai pertimbangan dan bahan masukan dalam merencanakan upaya program gizi kurang pada balita di wilayah puskesmas.