

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN IBU
TENTANG GIZI BAYI DENGAN PERTUMBUHAN
PERKEMBANGAN BAYI USIA 6-12 BULAN
DI DESA MANGGUNG SUKOREJO MUSUK
BOYOLALI**

Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana S-1 Keperawatan



Disusun Oleh :

RIRIN PRAMULARSIH

J 210 070 126

**JURUSAN KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tujuan pembangunan nasional adalah peningkatan kualitas sumber daya manusia yang dilakukan secara berkelanjutan. Berdasarkan visi pembangunan nasional melalui pembangunan kesehatan yang yang ingin dicapai untuk mewujudkan Indonesia sehat 2010. Visi pembangunan gizi adalah mewujudkan keluarga mandiri sadar gizi untuk mencapai status gizi keluarga yang optimal (Wahyu, 2007).

Undang-undang Nomor 23 Tahun 1999, tentang kesehatan menyatakan bahwa kesehatan adalah sejahtera dari badan, jiwa, social yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara social dan ekonomi. Landasan ini adalah sebagai dasar pembangunan kesehatan dalam rangka mewujudkan tatanan masyarakat yang sehat baik fisik, mental maupun sosial (Depkes, 2005).

Masalah gizi pada hakikatnya adalah masalah kesehatan masyarakat. Masalah gizi, meskipun sering berkaitan dengan kekurangan pangan, pemecahannya tidak selalu berupa peningkatan produksi dan pengadaan pangan. Pada kasus tertentu, seperti dalam keadaan krisis (bencana kekeringan, krisis ekonomi) masalah gizi muncul akibat masalah ketahanan pangan di tingkat rumah tangga, kemampuan rumah tangga memperoleh makanan untuk semua anggotanya. Menyadari hal itu, peningkatan status gizi masyarakat memerlukan kebijakan yang menjamin setiap anggota masyarakat untuk memperoleh makanan yang cukup jumlah dan mutunya,

dalam konteks itu masalah gizi tidak lagi semata-mata masalah kesehatan, tetapi juga masalah kemiskinan, dan masalah kesempatan kerja (Supriasa, 2005).

Gizi kurang merupakan salah satu masalah gizi utama pada balita Indonesia. Berdasarkan hasil sensus data gizi kurang pada tahun 2006 adalah 6,4%, sementara itu data gizi tahun 2007 yaitu 29,4%. Tahun 2008 terdapat gizi kurang 31,1% (Depkes, 2009).

Masalah gizi di Indonesia dan dinegara berkembang pada umumnya masih didominasi oleh masalah Kurang Energi Protein (KEP), masalah anemia besi, masalah gangguan akibat kekurangan yodium (GAKY), masalah kurang vitamin A (KVA) dan masalah obesitas terutama dikota-kota besar. Masalah gizi di Indonesia, terutama KEP masih lebih tinggi dari pada Negara ASEAN lainnya. Pada tahun 2006 sekitar 36,4% anak balita di Indonesia menderita KEP. Pada tahun 2007, berdasarkan pemantauan status gizi (PSG) yang dilakukan oleh Direktorat Bina Masyarakat, prevalansi KEP ini turun menjadi 26,1%. Keadaan ini tidak dapat bertahan yaitu pada saat Indonesia mengalami krisis moneter yang berakibat pada krisis ekonomi yang berkepanjangan dan bencana dibeberapa provinsi. Pada tahun 2008, prevalansi KEP meningkat menjadi 39,8%. (Depkes, 2009).

Secara garis besar penyebab anak kekurangan gizi disebabkan karena asupan makanan yang kurang. Tidak tersedianya makanan yang adekuat terkait langsung dengan kondisi sosial ekonomi. Kemiskinan sangat identik dengan tidak tersedianya makan yang adekuat. Data Indonesia dan negara lain menunjukkan bahwa adanya hubungan timbal balik dengan pendapatan. Makin kecil pendapatan penduduk, makin tinggi persentasi anak yang kekurangan gizi (Wahyu, 2007).

Pada masa bayi usia 6-12 bulan pertumbuhan dan perkembangan bayi sangat pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk perkembangan optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan sesuai dengan kebutuhan gizinya maka periode emas akan berubah menjadi periode kritis yang mengganggu, perkembangan bayi dan anak baik pada masa ini maupun masa selanjutnya (Kresnawan, 2006). Di negara yang sedang berkembang kematian bayi berumur 6-12 bulan antara lain dipengaruhi keadaan gizi (Suhardjo, 2005).

Berdasarkan hasil wawancara dari bidan desa program dari puskesmas untuk menanggulangi gizi kurang salah satunya adalah melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Selain dengan program PMT, puskesmas juga mempunyai program lain untuk desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali seperti, Pemberian Vitamin A setiap bulan Februari dan Agustus, Pemberian Kapsul Yodium bagi penderita gondok, penyuluhan kepada ibu-ibu hamil, penyuluhan kepada ibu-ibu dari balita yang kurang gizi, melakukan pemantauan status gizi balita di Desa Manggung Sokorejo Musuk Boyolali, dan pembinaan dokter kecil kalau ada lomba.

Dari hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti di Desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali pada tanggal 15 Oktober 2009, dari data bidan desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali terdapat 66 bayi yang berumur 6-12 bulan. Pada tahun 2008 dari 95 balita terdapat 16 balita gizi kurang, sedangkan data untuk awal bulan Januari-September 2009 terdapat kasus gizi kurang dengan sebanyak 4 bayi dari 66 bayi . Untuk data pertumbuhan dan perkembangan bayi ada sekitar 3 dari 66 bayi

yang mengalami hambatan, diantaranya anak usia satu tahun belum bisa berjalan, usia 6 bulan belum bisa merangka, usia satu tahun belum tumbuh giginya. Setelah melakukan wawancara dengan ibu-ibu yang mempunyai bayi usia 6-12 bulan, ada 5 ibu-ibu yang memberikan makanan pada bayinya tidak sesuai dengan usia bayi, misal : bayi usia 4 bulan sudah diberikan bubur kasar. Hal itu dikarenakan sudah kebiasaan dari orang tua mereka. Alasan ibu memberikan makanan pendamping air susu ibu (MP-ASI) sebelum usia 6 bulan antara lain : a) Ibu takut anaknya tidak cukup mendapatkan ASI, b) Ibu mengatakan berat badan anaknya tidak naik, c) Ibu takut berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

Atas dasar latar belakang masalah ini, mendorong penulis untuk melakukan penelitian “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu tentang Gizi Bayi Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan di Desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali.”

C. Rumusan Masalah

Dengan mendasarkan uraian pada latar belakang, maka dapat dirumuskan “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan pertumbuhan dan perkembangan balita usia 6-12 bulan di Desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali.”

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi yang sesuai dengan pertumbuhan dan perkembangan kebutuhan bayi usia 6-12 bulan di Desa Manggung Sokorejo Musuk Boyolali.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang gizi bayi usia 6-12 bulan di Desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali.
- b. Mengetahui pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali.
- c. Mengetahui perkembangan bayi usia 6-12 bulan di Desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali.
- d. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan pertumbuhan bayi usia 6-12 bulan di Desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali.
- e. Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan perkembangan bayi usia 6-12 bulan di Desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali.

C. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai masukan dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi usia 6-12 bulan.

2. Bagi Ibu-ibu

Dapat dijadikan informasi bahwa usia bayi merupakan usia yang perlu diperhatikan khususnya dalam hal gizi dan merupakan usia rentang terhadap berbagai penyakit yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan bayi.

3. Bagi Institusi

Mengembangkan ilmu keperawatan dan menambah literature mengenai pertumbuhan dan perkembangan bayi.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman penulis mengenai “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Bayi Dengan Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Usia 6-12 Bulan”.

D. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai pengetahuan gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan bayi yang pernah dilakukan antara lain :

1. Roudlotul Ilmiyah (2007) dengan judul “ Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan anak usia 1-3 tahun di posyandu kunci 12 kelurahan pandeyan umbulhajo yogyakarta“. Variable bebasnya status gizi dan variable terikatnya perkembangan anak balita, jenis penelitian non eksperimen bersifat kolerasi dengan rancangan penelitian cross sectional yaitu rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada saat bersamaan.
2. Wahyu (2007) dengan judul “Hubungan antara pengetahuan ibu balita tentang kebutuhan nutrisi dengan status gizi balita KEP di wilayah kerja puskesmas buluspesantern 1 kabupaten kebumen “, diperoleh hasil : masih banyak responden dengan tingkat pendidikan rendah, responden yang mempunyai pengetahuan rendah mengenai status balita KEP mempunyai balita dengan status gizi kurang.
3. Zuraida (2007) dengan judul ”Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan peningkatan berat badan balita diposyandu jajar wilayah puskesmas purwosari surakarta”, diperoleh hasil : pengetahuan ibu tentang gizi balita mempunyai hubungan yang positif dan signifikan dengan peningkatan berat badan. Jadi hipotesis penelitian ini yang menyatakan bahwa ada hubungan antara

- pengetahuan ibu tentang gizi dengan peningkatan berat badan, terbukti kebenarannya.
4. Umi Sumiyati(2007) dengan judul ” Hubungan antara pemberian ASI eksklusif terhadap tingkat perkembangan bayi 6-12 bulan didesa pabelan kecamatan kartasura”diperoleh hasil : tidak terdapat hubungan signifikan antara pemberian ASI eksklusif terhadap tingkat perkembangan pada bayi 6-12 bulan didesa pabelan.
 5. Deny Rohmawati (2007) dengan judul ”Hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan tambahan dengan pertumbuhan balita umur 6-12 bulan didesa nguntaronodi” diperoleh hasil : terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan tambahan dengan pertumbuhan balita umur 6-12 bulan didesa Nguntoronadi, kecamatan Nguntoronadi, kabupaten Magatan, dengan demikian peningkatan tingkat pengetahuan ibu tentang makanan tambahan akan mempengaruhi tingkat pertumbuhan balita.

Perbedaan dengan penelitian sebelumnya adalah rancangan penelitian menggunakan *cross sectional*, lokasi/tempat penelitian di Desa Manggung Sukorejo Musuk Boyolali, waktu penelitian serta variabel terikat yang akan diteliti yaitu pertumbuhan dan perkembangan bayi.