

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

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

Masa balita adalah usia balita 1-5 tahun merupakan kelompok umur yang rawan gizi kurang dan rawan penyakit (Adriani, M.2014). Pada masa ini Perlu perhatian lebih dalam tumbuhkembang diusia balita karena berdasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini (Irrianto, K.2014 ).

Status gizi adalah keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan asupan gizi dari makanan dengan kebutuhan gizi yang diperlukan. Setiap individu memerlukan asupan zat gizi yang berbeda tergantung usia, jenis kelamin, aktivitas dan sebagainya. Salah satu upaya untuk menekan terjadinya masalah gizi ialah dengan meningkatkan pemanfaatan KMS (Kartu Menuju Sehat) agar dapat memantau status gizi balita guna mencegah terjadinya kekurangan gizi atau gizi berlebih (Pari'i 2016).

Secara global, angka kematian balita ini telah menurun 53%, dari 91 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 1990 menjadi 43 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2015. Penurunan angka kematian balita rata-rata per tahun telah dipercepat dari 1,8% selama periode 1990-2000 menjadi 3,9% untuk 2000-2015, namun tetap tidak cukup untuk mencapai MDG 4 (WHO, 2015).

Berdasarkan Hasil SDKI tahun 2017, diperoleh data bahwa AKABA di Indonesia Sebesar 32 per 1.000 kelahiran hidup (SDKI. 2017). Menurut data yang diperoleh dari RISKESDAS tahun 2018 diketahui presentase angka status gizi

balita dengan gizi kurang adalah 13,8% dan gizi buruk diketahui 3,9% jadi dengan keseluruhan 17,7 % (RISKESDAS, 2018) .

Menurut data profil kesehatan provinsi Sumatra Utara tahun 2017, jumlah kematian balita sebanyak 1.123 orang, lebih rendah dibandingkan dengan tahun 2016 yaitu 1.219 kematian. Bila dikonversi ke Angka Kematian Balita maka, AKABA Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2017 sebesar 8/1.000 KH. Beberapa penyebab kematian Balita salah satu faktornya adalah tentang keadaan gizinya diketahui bahwa prevalensi balita gizi buruk dan kurang di Sumatera Utara pada tahun 2017 sebesar 18,2% yang terdiri dari 5,2% gizi buruk dan 13% gizi kurang dan prevalensi gizi lebih sebesar 1,9% di tahun 2017 (Dinkes Sumut, 2017).

Laporan kematian balita di Dinas Kesehatan Kota Medan pada tahun 2016 tercatat 10 balita meninggal dengan jumlah kelahiran hidup 47.541 sehingga diperoleh AKABA Kota Medan 0,11% balita meninggal per 1.000 kelahiran hidup pada tahun tersebut. Beberapa penyebab kematian Balita salah satu faktornya adalah tentang keadaan gizinya Pada tahun 2016, ditemukan sebanyak 104 kasus gizi buruk balita dimana terdapat 47 kasus balita laki - laki dan 57 kasus balita perempuan (Dinkes Kota Medan, 2016).

Menurut pengalaman penulis masih ada balita yang mengalami gizi kurang dimana masih saja ada balita yang memiliki berat badan yang tidak sesuai dengan umurnya. Setelah penulis melakukan survei awal guna mendukung data tersebut didapat data tahun 2017 jumlah balita dengan status gizi baik adalah 2872 balita, dan pada tahun 2018 status balita dengan gizi baik mengalami penurunan menjadi

2634 balita. Data pada kasus gizi kurang di puskesmas simalingkar diketahui jumlah status balita dengan gizi kurang adalah 12 kasus atau dengan persentase 0,40% dan mengalami peningkatan pada tahun 2018 yaitu menjadi 21kasus atau dengan persentase 0,79 % balita dengan status gizi yang kurang di Puskesmas Simalingkar presentase ini masih jauh dari target yang ditentukan RPJMN (Rancangan Pembangunan jangka menengah nasional) tahun 2019 yaitu 17%, sedangkan pada tahun 2017 ataupun tahun 2018 tidak ditemukan status gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Simalingkar.

Salah satu wilayah kerja puskesmas yang memiliki kejadian status gizi kurang terjadi di Posyandu Melati X yang berada dilingkungan XVI Kelurahan Simpang Selayang, setelah dilihat datanya terdapat persentase status gizi kurang tahun 2018 yaitu 16,6%.

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya kasus gizi buruk meningkat pada kasus seperti ini salah satunya kurangnya pengetahuan ibu terhadap pemantauan status gizi anaknya dengan menggunakan KMS sehingga banyak balita yang terlambat mendapatkan bantuan untuk mengupayakan balita kembali ke kondisi status gizi normal. Berdasarkan hasil wawancara dengan sejumlah ibu di wilayah tersebut didapat3 dari 5 yang diwawancarai ibu memiliki pengetahuan yang kurang terhadap Kartu Menuju Sehat (KMS).

Menurut beberapa hasil penelitian diketahui bahwa KMS sangat penting untuk ibu dalam memantau status gizi balitanya. Hasil penelitian Rosanti Lisnawati Siagian DKK (2015) menyebutkan bahwa pemantauan melalui Kartu

Menuju Sehat (KMS) ini dapat mengetahui bahwa balita mengalami status gizi baik atau tidak baik. Menurut hasil penelitian Nurhieni (2012), KMS juga dapat diartikan sebagai “rapor” kesehatan dan gizi (Catatan riwayat kesehatan dan gizi) balita. Sedangkan Hasil penelitian Arum Meiarny (2017), Ibu yang memiliki Balita kurang memperhatikan KMS untuk memantau pertumbuhan Balita, sehingga pertumbuhan anak kurang optimal.

KMS sangat bermanfaat dalam memantau status gizi balita secara dini agar balita yang tidak mengalami kenaikan berat badan dan dapat diberikan tindakan segera guna mencegah balita tersebut mengalami status gizi yang buruk atau lebih. Apabila ibu tidak memiliki pengetahuan yang baik tentang KMS dalam memantau status gizi balita akan berdampak buruk bagi balita dimana balita akan mengalami keterlambatan diberikan tindakan oleh petugas kesehatan akibat dari ibu yang tidak segera melaporkan status gizi balitanya yang saat balita tidak mengalami kenaikan berat badan (Par'i , M.2016).

Berdasarkan hal tersebut maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemanfaatan Kartu Menuju Sehat (KMS) Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati X Kelurahan Simpang Selayang Tahun 2019”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah“ Apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemanfaatan

Kartu Menuju Sehat (KMS) Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati X Kelurahan Simpang Selayang Tahun 2019 ?”.

**C. Tujuan**

**C.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemanfaatan Kartu Menuju Sehat (KMS) Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati X Kelurahan Simpang Selayang Tahun 2019”.

**C.2. Tujuan Khusus**

1. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Pengetahuan Ibu Tentang Pemanfaatan KMS Di Posyandu Melati X Kelurahan Simpang Selayang Tahun 2019
2. Untuk Mengetahui Distribusi Frekuensi Status Gizi Balita Di Posyandu Melati X Kelurahan Simpang Selayang Tahun 2019
3. Untuk Mengetahui Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Pemanfaatan Kartu Menuju Sehat (KMS) Dengan Status Gizi Balita di Posyandu Melati X Kelurahan Simpang Selayang Tahun 2019

**D. Manfaat**

**D.1 Teoritis**

Menambah pengetahuan ibu yang berkaitan dengan pemanfaatan KMS untuk mendeteksi dini status gizi balita.

## **D.2 Praktik**

1. Mampu dalam memberikan informasi tentang manfaat KMS terhadap status gizi balita
2. Dapat dijadikan acuan untuk meningkatkan mutu pengetahuan ibu tentang pemanfaatan KMS terhadap status gizi balita.

## **E. Keaslian Penelitian**

Berikut ada beberapa penelitian yang melakukan riset mengenai Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Dalam Pemanfaatan Kartu Menuju Sehat (KMS) Dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Melati X Kelurahan Simpang Selayang Tahun 2019.

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No	Penelitian Judul Penelitian	Dasar Teori	Metodologi Penelitian	Kesamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Rosanti Lisnawati Siagian DKK (2015) Mengenai “Gambaran Perilaku Ibu Dalam Pemanfaataan KMS Dan Status Gizi Baduta Di Wilayah Kerja Puskesmas Lawe Perbunga Kecamatan Babul Makmur Kabupaten Aceh Tenggara Tahun 2015	Pemantauan melalui KMS ini dapat mengetahui bahwa balita mengalami status gizi baik atau tidak baik. Status gizi diperoleh dengan membanding kan berat badan balita terhadap umur (BB/U),	1. Jenis penelitian ini menggunakan desain penelitian cross sectional  2. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner dan wawancara.	1. Jenis penelitian menggunakan <i>cross sectional</i>  2. Instrumen penelitian  3. Membahas pengetahuan ibu tentang manfaat KMS	1. Lokasi penelitian  2. Waktu penelitian  3. <i>Variable</i> independen  4. <i>Variable</i> dependen
2.	Nurhenni. S (2012) mengenai “Gambaran Pengetahuan Ibu Balita Di Posyandu Tentang Kartu Menuju Sehat Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Plus Bara-Bara Tahun 2012”	KMS juga dapat diartikan sebagai “ rapor “ kesehatan dan gizi (Catatan riwayat kesehatan dan gizi ) balita.	1. Jenis penelitian ini bersifat deskriptif  2. Instrumen penelitian ini berupa kuesioner dan wawancara.	1. Membahas pengetahuan ibu tentang manfaat KMS 2. <i>Variable</i> independen	1. Lokasi penelitian  2. Waktu penelitian  3. Jenis penelitian  4. <i>Variable</i> dependen

3.	Arum Meiarny (2017) Pengetahuan Ibu Tentang Kartu Menuju Sehat (KMS) Mempengaruhi Pertumbuhan Balita	Ibu yang memiliki Balita kurang memperhatikan KMS untuk memantau pertumbuhan Balita, sehingga Pertumbuhan anak kurang Optimal	1.Jenis penelitian ini analitik dengan pendekatan cross sectional 2.Instrumen penelitian ini berupa kuesioner dan wawancara	1. <i>Variable</i> independen pengetahuan ibu 2.Jenis penelitian 3.Instrumen penelitian	1.Jenis pengambilan sampel <i>quota sampling</i> 2.Variabel dependen pertumbuhan dan perkembangan balita.
----	--	---	--	---	--