

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak Bawah Lima Tahun atau sering disingkat sebagai Anak Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih populer dengan pengertian usia anak dibawah lima tahun (Kemenkes RI, 2015). Anak balita usia 1-5 tahun merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit (Adriani dan Wirjatmadi, 2014:205).

Pada umumnya, masalah gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita masih menjadi masalah gizi utama yang perlu mendapat perhatian. Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan yang kurang dan tingginya penyakit infeksi. Hal tersebut berkaitan dengan sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan yang tidak memadai, gangguan akses makanan, perawatan ibu yang tidak adekuat, serta kurangnya pengetahuan ibu tentang cara pemberian makanan yang baik untuk anak (Wanarsih, 2018:159).

Penyebab gizi kurang tidak hanya pada jumlah konsumsi tetapi juga pada pola pemberian makanan balita secara keseluruhan. Susunan hidangan yang tidak seimbang atau kurang beragam (kualitas) turut menjadi faktor penyumbang tidak langsung yang dapat dipengaruhi dari segi ekonomi, budaya, dan tingkat pengetahuan orang tua. Pola pemberian makanan pada anak turut dipengaruhi oleh faktor fisiologis, psikologis,

sosial, dan kebudayaan. Faktor-faktor tersebut mampu menentukan pilihan terhadap makanan apa saja yang akan dikonsumsi, sebanyak apa jumlah makanan yang dikonsumsi, siapa saja yang akan mengonsumsi, serta kapan makanan tersebut boleh atau tidak boleh untuk dikonsumsi (Sari dan Ratnawati, 2018). Berdasarkan hal tersebut peran ibu menjadi sangat penting dalam menentukan pola makan anak untuk memenuhi kebutuhan nutrisi anak (Idayati dan Syahreni, 2014).

Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi dapat memberikan konsekuensi buruk yang tidak bisa dihindari, dimana manifestasi terburuk dapat menyebabkan kematian (UNICEF, 2013). Upaya kesehatan anak antara lain diharapkan mampu menurunkan angka kematian anak. Indikator angka kematian yang berhubungan dengan anak adalah Angka Kematian Neonatal (AKN), Angka Kematian Bayi (AKB), dan Angka Kematian Balita (AKABA) (Kemenkes RI, 2014).

Angka gizi buruk sampai saat ini masih tinggi dan menjadi fokus perhatian dunia. Menurut *World Health Organization* (WHO) gizi buruk mengakibatkan 54% kematian bayi dan anak. Hasil sensus WHO menunjukkan bahwa 49% dari 10,4 juta kematian balita di negara berkembang berkaitan dengan gizi buruk. Tercatat sekitar 50% balita Asia, 30% balita Afrika, dan 20% balita Amerika Latin menderita gizi buruk (Depkes, 2014). Pada tahun 2015, 17% atau 98 juta anak dibawah lima tahun di negara berkembang mengalami kurang gizi (berat badan rendah

menurut umur berdasarkan standar WHO). Prevalensi tertinggi berada di wilayah Asia Selatan sebesar 30% diikuti Afrika Barat 21%, Osceania dan Afrika Timur 19%, Asia Tenggara dan Afrika Tengah 16%, dan Afrika Selatan 12% (WHO, 2015). Status gizi anak diberbagai daerah di Indonesia masih menjadi masalah. Indonesia termasuk diantara rombongan 36 negara di dunia yang memberi 90% kontribusi masalah gizi di dunia (WHO, 2016).

Berdasarkan Riset Dasar Kesehatan Indonesia (Riskesdas) 2018 prevalensi gizi buruk dan gizi kurang menurut indikator BB/U pada balita yaitu 17,7% (terdiri dari 13,8% gizi kurang dan 3,9 gizi buruk). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG), diperoleh bahwa persentase balita gizi kurang dan buruk (BB/U) di Provinsi Sumatera Utara mengalami fluktuasi dari tahun 2015, 2016 dan 2017. Dari data diketahui bahwa prevalensi balita gizi buruk dan kurang di Sumatera Utara pada tahun 2017 sebesar 18,2% yaitu terdiri dari 5,2% gizi buruk dan 13% gizi kurang. Angka ini lebih tinggi 5,0% dibandingkan dengan angka provinsi tahun 2016 (13,2%). Dengan angka sebesar 18,2% prevalensi gizi kurang dan gizi buruk di Sumatera Utara masih termasuk dalam kategori medium (standar WHO; 5-9% rendah, 10-19% medium, 20-39% tinggi, >40% sangat tinggi).Prevalensi gizi lebih mengalami peningkatan sebesar 0,2% dari 1,7% pada tahun 2016 menjadi 1,9% di tahun 2017. Adapun prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada Kabupaten Deli Serdang sebesar 12,5%

terdiri dari 9,6% gizi kurang dan 3,0% gizi buruk (Dinkes Prov.Sumut, 2018).

Menurut hasil penelitian Subarkah dkk (2016), menunjukkan bahwa pola pemberian makanan yang tidak tepat dengan status gizi sangat kurus (44%), sedangkan pola pemberian makanan tepat dengan status gizi normal (89,7%). Jadi dapat disimpulkan, anak usia 1-3 tahun sebagian besar yang mendapatkan pola pemberian makanan tepat akan memiliki status gizi normal di wilayah Kaliijudan Kota Surabaya.

Hasil penelitian Pratiwi dkk, (2016) menunjukkan bahwa 84,7% balita memiliki status gizi normal dan 15,3% balita memiliki status gizi kurang. Pola asuh berdasarkan pola makan pada kategori sedang yaitu 40,5%, berdasarkan pola asuh kesehatan pada kategori banyak yaitu 44,8% dan pola asuh pada kategori sedang yaitu 78,5%. Sedangkan hasil penelitian Putri dkk, (2015) menunjukkan bahwa pada penelitian tersebut masih ditemukan anak balita yang berstatus gizi kurang yaitu sebesar 36,6%. Analisis *bivariat* menunjukkan terdapat hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita.

Anak balita yang terdapat di Posyandu Melati I Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang sebanyak 346 anak, yang terdiri dari 176 anak balita laki-laki dan 170 anak balita perempuan. Berdasarkan hal tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Ibu tentang Pola Pemberian

Makanan dengan Status Gizi Anak Balita di Posyandu Melati I di Posyandu Melati I Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang Tahun 2019.”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah “Apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanandengan status gizi anak balita di Posyandu Melati I Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

C.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan dengan status gizi anak balita di Posyandu Melati I Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang tahun 2019.

C.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan anak balita di Posyandu Melati I Desa Hulu KecamatanPancur Batu Kabupaten Deli Serdang tahun 2019.

2. Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi anak balita di Posyandu Melati I Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang tahun 2019.
3. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan dengan status gizi anak balita di Posyandu Melati I Desa Hulu Kecamatan Pancur Batu Kabupaten Deli Serdang tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat untuk :

D.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini berguna dalam memicu penelitian lanjutan yang berhubungan dengan pola pemberian makanan pada anak balita untuk meningkatkan status gizinya.

D.2 Manfaat Praktik

- a. Bagi tempat penelitian

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi petugas kesehatan dalam memberikan informasi-informasi mengenai pola pemberian makan pada anak balita.

- b. Bagi institut pendidikan

Dapat dijadikan sebagai refrensi bagi mahasiswa/mahasiswi maupun para dosen di institusi tesebut.

c. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan referensi dan acuan bagi peneliti yang akan melakukan peneliti selanjutnya sehingga hasil penelitian selanjutnya akan semakin baik serta dapat memperoleh ilmu pengetahuan yang baru.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Kesamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
1	Aby Riestanti dan Siti Hamidah (2016) mengenai “Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Konsumsi dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Samigaluh I.”	a. Penelitian ini merupakan penelitian survey korelasional. b. Desain penelitian ini yaitu <i>cross-sectional</i> c. Teknik pengambilan sampel: <i>multi stage area cluster random sampling</i> d. Analisis yang digunakan: analisis deskriptif dan statistik	a. Desain penelitian <i>cross-sectional</i>	a. Jenis penelitian ini merupakan analitik b. Variabel independen: pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan c. Variabel dependen: status gizi anak balita d. Teknik pengambilan sampel: <i>accidental sampling</i> e. Analisis yang dilakukan: analisis univariat dan analisis bivariat

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Kesamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
2	Riyan Idayati dan Elfi Syahreni (2014) mengenai “Gambaran Tingkat Pengetahuan Ibu terhadap Pemberian Makan Anak Usia Prasekolah di Posyandu Kelurahan Pancoran Mas Kota Depok.”	a. Penelitian ini memiliki desain penelitian deskriptif dengan metode pendekatan kualitatif b. Teknik pengambilan sampel: <i>purposive sampling</i> c. Alat pengumpulan data yang digunakan adalah kuesioner	a. Alat pengumpulan data yang digunakan kuesioner	a. Jenis penelitian yaitu analitik dengan desain penelitian <i>cross-sectional</i> b. Variabel independen: pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan c. Variabel dependen: status gizi anak balita d. Teknik pengambilan sampel: <i>accidental sampling</i>
3	Tiara Dwi Pratiwi, Masrul dan Eti Yerizel (2016), mengenai “Hubungan Pola Asuh Ibu dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Belimbing Kota Padang.”	a. Penelitian ini dilakukan dengan desain <i>cross-sectional</i> , menggunakan uji statistik <i>chi-square</i> b. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>stratified random sampling</i> c. Alat ukur yang digunakan wawancara menggunakan	a. Desain penelitian <i>cross-sectional</i> menggunakan uji statistik <i>chi-square</i> b. Alat ukur yang digunakan berupa kuesioner	a. Variabel independen: Pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan b. Variabel dependen: status gizi anak balita c. Teknik pengambilan sampel: <i>accidental sampling</i>

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Metodologi Penelitian	Kesamaan Penelitian	Perbedaan Penelitian
		kuesioner dan HOME (<i>Home Observation for Measurement of The Environment</i>)		
4	Rona Firmana Putri, Delmi Sulastri dan Yuniar Lestari (2015), mengenai “Faktor-faktor yang berhubungan dengan Status Gizi anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang.”	<ul style="list-style-type: none"> a. Penelitian ini bersifat analitik dengan desain <i>cross-sectional study</i> b. Pengolahan data dilakukan dengan uji <i>chi-square</i> c. Teknik pengambilan sampel: teknik <i>simple random sampling</i> 	<ul style="list-style-type: none"> a. Jenis penelitian: analitik b. Desain penelitian adalah <i>cross-sectional</i> dengan uji statistik <i>chi-square</i> c. Variabel dependen: status gizi anak balita 	<ul style="list-style-type: none"> a. Variabel independen: pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan b. Teknik pengambilan sampel: <i>accidental sampling</i>
5	Toni Subarkah, Nursalam, Praba Diyan Rachmawati (2016), mengenai “Pola Pemberian Makan terhadap Peningkatan Status Gizi pada Anak Usia 1-3 Tahun.”	<ul style="list-style-type: none"> a. Desain penelitian yang digunakan <i>cross-sectional</i> b. Teknik pengambilan sampel: <i>consecutive sampling</i> c. Alat pengumpulan data berupa kuesioner telah dimodifikasi. 	<ul style="list-style-type: none"> a. Desain penelitian <i>cross-sectional</i> b. Alat pengumpulan data berupa kuesioner 	<ul style="list-style-type: none"> a. Variabel independen: pengetahuan ibu tentang pola pemberian makanan b. Variabel dependen: status gizi anak balita c. Teknik pengambilan sampel: <i>accidental sampling</i>