

## **BAB 1. PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Status gizi merupakan hal yang paling penting diperhatikan pada masa balita, karena masa balita merupakan proses pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak merupakan kelompok penduduk yang paling rentan terhadap gangguan kesehatan dan gizi karena status imunitas, diet dan psikologi anak belum matang atau masih dalam taraf perkembangan dan kelangsungan serta kualitas hidup anak sangat tergantung pada penduduk dewasa terutama ibu atau orang tuanya (Utomo, 1998 dalam Waladow, dkk, 2013). Anak balita merupakan kelompok umur yang rawan gizi dan rawan penyakit, dan yang paling banyak menderita gangguan akibat gizi dikarenakan anak balita berada dalam masa transisi, pada masa ini terjadi perubahan pola makan dari makanan bayi ke makanan dewasa (Notoadmodjo, 2003).

Masalah gizi kurang pada anak balita dipengaruhi oleh 2 faktor yaitu faktor secara langsung maupun secara tidak langsung. Faktor secara langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi yang terkait satu sama lain. Faktor penyebab tidak langsung seperti ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah tangga, pola pengasuh anak, jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan (Ucu, 2009). Pemenuhan kebutuhan gizi balita, pola konsumsi makan memegang peranan yang penting sehingga pola konsumsi makan yang baik perlu diperhatikan oleh seorang ibu. Sering dijumpai di masyarakat, suatu keluarga memiliki pola makan yang sama, padahal setiap anggota keluarga memiliki kebutuhan gizi yang berbeda. Terutama keluarga yang memiliki balita karena masa balita merupakan salah satu masa yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan.

Sekitar 1,7 juta anak di bawah lima tahun (balita) di Indonesia terancam mengalami gizi buruk yang tersebar di daerah tertinggal seluruh Indonesia. Menurut Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) tahun 2007, jumlah balita di Indonesia mencapai 17,2% dengan laju pertumbuhan penduduk semakin

meningkat menjadi 2,7% per tahun. Menurut UNICEF, Indonesia merupakan negara yang berada di peringkat kelima dunia dengan jumlah balita yang terhambat pertumbuhan dan perkembangannya paling besar sekitar 7,7 juta balita (Departemen Kesehatan RI, 2007).

Jumlah kecamatan yang ada di Jawa Timur yang rawan gizi sebanyak 136 kecamatan atau 20,54% dari 662 kecamatan yang ada di Provinsi Jawa Timur. Jumlah kecamatan yang bebas rawan gizi sebanyak 426 kecamatan (79,46%), yang mendekati target cakupan yang diharapkan sebesar 80%. Tiga kecamatan tertinggi rawan gizi yang ada di Jawa Timur yaitu 12 kecamatan rawan gizi di Kabupaten Situbondo, 11 kecamatan di Probolinggo dan 10 kecamatan di Jember (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur, 2010). Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di Dinas Kesehatan Jember dengan wawancara pada tenaga kesehatan bagian gizi didapatkan bahwa Kecamatan Jelbuk pada tahun 2013 memiliki balita BGM terbanyak dari seluruh kecamatan yang ada di Kabupaten Jember sebesar 98 balita BGM dengan prosentase mencapai 6,25% (Dinas Kesehatan Jember, 2014).

Masalah gizi yang terjadi pada anak dapat disebabkan oleh ketidakseimbangan antara asupan dan keluaran zat gizi (*nutritional imbalance*) yaitu asupan kebutuhan gizi anak yang melebihi keluarannya atau asupan kebutuhan gizi yang kurang dari keluarannya. Kesalahan pola asuh orang tua dalam memilih makanan yang diberikan kepada anaknya untuk dikonsumsi dapat memicu terjadinya masalah gizi pada anak. Akibat dari masalah gizi anak dapat berupa penyakit kronis, berat badan berlebih dan kurang, karies dentis serta alergi makanan tertentu yang sering terjadi pada anak (Arisman, 2009).

Konsumsi gizi yang baik merupakan modal utama bagi kesehatan individu yang dapat mempengaruhi status kesehatan seseorang. Seseorang yang mengonsumsi asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, maka akan menimbulkan masalah kesehatan. *Malnutrition* (gizi salah) merupakan keadaan mengonsumsi asupan gizi yang salah, dalam bentuk asupan yang berlebihan ataupun kurang,

sehingga dapat menimbulkan ketidakseimbangan antara kebutuhan dengan asupan yang diperlukan oleh tubuh (Maulana, 2013).

Penyediaan makanan di tingkat keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan, sikap dan perilaku terutama ibu tentang gizi dan kesehatan. Cara seseorang berfikir atau berpengetahuan dan berpandangan tentang makanan, akan dinyatakan dalam bentuk tindakan makan dan memilih makanan. Pengetahuan ibu yang baik tentang gizi dan kesehatan diharapkan dapat mempengaruhi sikap dan perilakunya dalam menyediakan dan mendistribusikan makanan dalam keluarganya yang dapat mempengaruhi konsumsi makan sehari harinya dan dampak lebih lanjutnya adalah pada status gizi, khususnya golongan rawan gizi (Dewi, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Rinda dalam Maulana (2013) menunjukkan hanya sekitar 62,5% ibu yang dapat mempraktikkan perilaku pemberian makan seimbang pada anak, 75% yang mempunyai sikap positif dalam pemberian makan seimbang pada anak dan 54,2% ibu yang hanya mengerti pemberian makanan bergizi seimbang namun tidak dapat mempraktikkan dengan baik. Tingkat pengetahuan yang rendah menyebabkan ibu tidak mengerti cara pemenuhan gizi yang dibutuhkan balita selama masa pertumbuhan. Pengetahuan ibu dalam penyediaan makanan dalam tingkat rumah tangga sangat penting untuk mendukung perbaikan gizi. Pengetahuan ibu tentang memasak, dalam memberi makanan anak, bagaimana sayur dapat masuk ke mulut anak dan bagaimana keragaman bahan dan jenis makanan dapat mempengaruhi kebosanan, keragaman bahan dan jenis masakan dapat dipakai sebagai ukuran kualitatif masalah gizi.

Menurut BPS (2008) dalam Kaswari, dkk (2012) di Indonesia tercatat bahwa sekitar 34,5% anak perempuan menikah di bawah usia 19 tahun. Badan Koordinasi Keluarga Berencana Nasional (BKKBN) menghimbau agar pernikahan tidak dilakukan di usia muda karena dianggap belum matang secara medis dan psikologinya. Usia menikah ideal untuk perempuan adalah 20 – 35 tahun dan 25 – 40 tahun untuk pria (Kaswari dkk, 2012). Pernikahan usia muda akan mengakibatkan kompleksnya permasalahan gizi keluarga terutama pada anak balita yang dipicu oleh

pendidikan rendah sehingga tidak memiliki kemampuan untuk menyediakan makanan yang bergizi baik untuk dirinya maupun bagi keluarga.

Ibu yang menikah diusia muda juga akan mengalami kesulitan dalam memahami masalah gizi yang dihadapi terutama dalam pemenuhan gizi balita. Semakin muda umur ibu pada saat mempunyai anak maka pengalaman yang dimiliki tentang pemenuhan gizi balita semakin sedikit karena ibu yang masih muda cenderung kurang peduli pada kebutuhan anggota keluarganya dan disini termasuk kebutuhan akan konsumsi makanan dalam keluarga terutama balita (Kaswari dkk, 2012). Perilaku pemenuhan gizi balita oleh ibu usia muda harus didasari dengan pengetahuan dan sikap yang baik agar lebih maksimal daripada perilaku yang tidak dengan pengetahuan (Farhan, 2014).

Menurut Badan Pusat Statistik (BPS) Kabupaten Jember pada tahun 2011 di Kecamatan Jelbuk ada sekitar 610 perempuan usia 10 – 19 tahun sudah menikah. Desa Suko Jember merupakan desa yang mempunyai balita BGM tertinggi dibandingkan desa lainnya yang ada di Kecamatan Jelbuk yaitu 24 balita. Ibu di daerah ini sebagian besar merupakan buruh tani yang memperoleh penghasilan tidak tetap.

Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan di atas peneliti ingin melakukan penelitian tentang : Hubungan Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu yang Menikah pada Usia Muda dalam Pemenuhan Gizi Balita Usia 3 – 5 Tahun dengan Status Gizi Balita di Pondok Bersalin Desa (POLINDES) Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “ Apakah Ada Hubungan Antara Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu yang Menikah pada Usia Muda dalam Pemenuhan Gizi Balita usia 3 – 5 tahun dengan Status Gizi Balita? ”.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang menikah pada usia muda dalam pemenuhan gizi balita usia 3 – 5 tahun dengan status gizi balita di Pondok Bersalin Desa (POLINDES) Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember.

#### 1.3.2 Tujuan khusus

- a. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu yang menikah pada usia muda dalam pemenuhan gizi balita usia 3 – 5 tahun dengan status gizi balita di Pondok Bersalin Desa (POLINDES) Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember.
- b. Menganalisis hubungan antara sikap ibu yang menikah pada usia muda dalam pemenuhan gizi balita usia 3 – 5 tahun dengan status gizi balita di Pondok Bersalin Desa (POLINDES) Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember.
- c. Menganalisis hubungan antara perilaku ibu yang menikah pada usia muda dalam pemenuhan gizi balita usia 3 – 5 tahun dengan status gizi balita di Pondok Bersalin Desa (POLINDES) Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### 1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan, pengetahuan, serta pengalaman mengenai hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang menikah pada usia muda dalam pemenuhan gizi balita usia 3 – 5 tahun dengan status gizi balita.

#### 1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu referensi bagi mahasiswa, sebagai penambah referensi perpustakaan di Politeknik Negeri Jember dan penelitian ini juga dapat digunakan sebagai dasar untuk penelitian lebih lanjut.

#### 1.4.3 Bagi Masyarakat

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi masyarakat terkait dengan pentingnya hubungan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang menikah pada usia muda dalam pemenuhan gizi balita usia 3 – 5 tahun dengan status gizi balita.