

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi pada anak usia 1-3 tahun atau *Toddler* dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor penyebab langsung maupun faktor penyebab tidak langsung. Faktor penyebab langsung timbulnya masalah gizi pada balita adalah penyakit infeksi serta kesesuaian pola konsumsi makanan dengan kebutuhan anak, sedangkan faktor penyebab tidak langsung merupakan faktor seperti tingkat sosial ekonomi, pengetahuan ibu tentang kesehatan, ketersediaan pangan di tingkat keluarga, pola konsumsi, serta akses ke fasilitas pelayanan. Pada usia balita membutuhkan gizi seimbang, dimana pada usia ini sebaiknya ibu tidak hanya memberikan susu saja tetapi juga harus memberikan makanan bergizi untuk menjamin tumbuh optimalnya organ-organ tubuh (Soekirman, 2016). Motivasi kepada ibu mengenai asupan gizi seimbang pada anak usia 1-3 tahun sangat diperlukan, agar ibu mampu memberikan asupan gizi yang seimbang, yang meliputi 5 unsur zat gizi yaitu karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral.

Anak usia 1-3 tahun (*toddler*) terjadi proses tumbuh kembang yang sangat pesat secara fisik maupun mental. Kelompok usia ini merupakan kelompok yang paling banyak mengalami kekurangan gizi (KEP) dan jumlahnya dalam populasi besar (Notoatmodjo, 2018a). Anak berumur 1-3 tahun (*toddler*) ditinjau dari sudut pandang masalah kesehatan dan gizi merupakan kelompok umur yang paling rawan terkena penyakit. Pengaturan makanan yang sehat untuk anak usia 1-3 tahun tidak sama dengan orang dewasa. Kebutuhan sehari-hari *toddler* akan energi (kalori) dan zat gizi lainnya sangat tinggi, karena di masa ini mereka lebih aktif

dan tumbuh dengan pesat. Oleh sebab itu, makanan tambahannya juga banyak variasi dan lebih kaya akan energi (Febry, 2014).

Balita merupakan kelompok umur yang rentan dan paling sering menderita kekurangan gizi dan gizi buruk (Notoatmodjo, 2018a). Kebutuhan gizi untuk anak pada awal masa kehidupannya merupakan hal yang sangat penting. Kekurangan gizi dapat memberikan konsekuensi buruk yang tak terelakkan, dimana manifestasi terburuk dapat menyebabkan kematian (Lastanto, 2015). Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan, 3,1 juta kematian anak setiap tahun terjadi karena kekurangan gizi. Hal ini berkaitan dengan beberapa kondisi yang menyebabkan anak balita malas untuk mengonsumsi makanan yang dapat berdampak langsung pada kekurangan gizi. Salah satu kondisi yang sering di temui dalam lapisan masyarakat yaitu anak balita awal yang masih dalam tahapan awal dalam penyesuaian dari makanan bayi ke makanan orang dewasa. Dimana balita mengalami masa peralihan bentuk makanan dari lunak ke makanan biasa, sehingga anak cenderung akan mengalami malas makan dan anak balita juga belum bisa mengurus dirinya sendiri termasuk dalam memilih makanan. Dipihak lain ibunya sudah tidak begitu memperhatikan lagi makanan anak balita karena dianggap sudah dapat makan sendiri (Febry, 2014).

Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi balita adalah pengetahuan, sikap dan perilaku ibu tentang gizi dalam memilih dan memberikan makanan. Pengetahuan dan sikap ibu akan mempengaruhi asupan makanan yang ada di dalam keluarga terutama anak (Depkes RI, 2009). Masa depan status gizi anak ditentukan oleh dukungan dari semua pihak keluarga, khususnya ibu, karena ibu adalah pihak yang paling dekat dengan anak dan bertindak sebagai pemimpin

kesehatan dalam rumah tangga (Friedman, 2014). Penyebab kekurangan gizi pada balita disebabkan oleh dua hal yaitu secara langsung, melalui kualitas dan kuantitas asupan makanan pada anak dan penyakit infeksi, serta penyebab tidak langsung melalui keluarga dalam memenuhi kebutuhan pangan, pola pengasuhan anak yang kurang baik, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang kurang baik (Soetjiningsih, 2013). Dizaman seperti ini banyak ibu yang bekerja memilih memberikan makanan instant pada anaknya dan tidak memperhatikan gizi yang terkandung pada makanan tersebut. Ibu cenderung tidak memperhatikan apakah gizi yang diperoleh anak sudah terpenuhi (Febry, 2014), Kurang gizi pada balita dapat berdampak terhadap pertumbuhan fisik maupun mentalnya. Anak kelihatan pendek, kurus dibandingkan teman-teman sebayanya yang lebih sehat. Ketika memasuki usia sekolah tidak bisa berprestasi menonjol karena kecerdasannya terganggu. Selain itu anak akan mudah terserang penyakit dan infeksi, terutama diare dan cacangan, serta anak cenderung lamban dan bodoh (Febry, 2014).

Kurang gizi juga dipengaruhi oleh kurangnya motivasi dari keluarga dan dari aspek perilaku, terutama pada pola asuh yang kurang baik dalam praktek pemberian makan bagi bayi usia 1-3 tahun. Tidak semua ibu mengerti dan paham tentang pemberian gizi seimbang pada bayi. Keluarga harus berperan aktif untuk membantu ibu dalam merawat bayi, memotivasi ibu agar ibu bisa lebih bersemangat untuk merawat dan mengasuh bayi dengan baik dan dapat membantu psikis ibu agar perilaku ibu dalam merawat bayi serta memberikan gizi yang seimbang menjadi lebih baik. Ibu harus memperhatikan asupan gizi seimbang yang meliputi sayur dan lauk pauk, konsumsi susu tetap dipertahankan, jangan terlalu banyak makanan camilan (*junk food*) yang akan menyebabkan anak kurang

nafsu makan. Perhatikan juga asupan empat sehat lima sempurna dengan kuantitas yang cukup. Para ibu juga harus memiliki kesabaran bila anaknya mengalami problema makan, dan lebih memperhatikan asupan makanan sehari-hari bagi anaknya, karena semua nutrisi penting bagi anak untuk menjamin tumbuh optimalnya organ-organ tubuh. Jika perilaku ibu buruk dalam memberikan gizi seimbang pada anaknya, maka dampaknya anak akan mengalami gizi buruk. Dengan memberikan makanan yang mengandung gizi seimbang, maka kejadian gizi buruk bisa dicegah sedini mungkin.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan 2018 menunjukkan 17,7% bayi usia di bawah 5 tahun (balita) masih mengalami masalah gizi. Angka tersebut terdiri atas balita yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9% dan yang menderita gizi kurang sebesar 13,8% (Kemenkes RI, 2019). Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Kementerian Kesehatan menunjukkan, prevalensi balita stunting atau mengalami gizi buruk di Jawa Timur mencapai 19,2% pada tahun 2022. Provinsi Jawa Timur menduduki peringkat ke-25 dengan prevalensi balita gizi buruk tertinggi di Indonesia tahun 2022 (Kemenkes RI, 2023). Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021 prevalensi stunting atau gizi buruk di Kabupaten Magetan mengalami penurunan sebesar 4,34% dari 21,54% pada tahun 2019 menjadi 17,2% pada tahun 2021. Kemudian pada tahun 2022 mengalami penurunan sebesar 2,3% menjadi 14,9%. Walaupun prevalensi tersebut mengalami penurunan, namun belum mencapai target RPJMN 2024 kurang dari 14%, sehingga perlu upaya lebih keras agar 2 tahun ini target penurunan stunting tercapai (Kominfo, 2023).

Berdasarkan penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi angka kekurangan gizi dan gizi buruk pada balita maka akan semakin tinggi pula kemungkinan terjadinya keterlambatan perkembangan balita. Terjadinya keterlambatan perkembangan balita dikarenakan orang tua atau keluarga kurang memperhatikan gizi yang akan diberikan pada anak atau balita, pengetahuan ibu tentang pertumbuhan balitanya kurang terutama pada kebutuhan gizinya, sikap ibu dalam pemilihan makanan yang tidak benar, ibu kurang melibatkan anaknya dalam hal praktik pemberian makan dalam penyajian makanan dan kurangnya motivasi ibu balita memberikan gizi seimbang pada balita atau anak. Pemberian makanan yang seimbang dan bergizi menjadi sangat penting dalam pertumbuhan serta perkembangan anak, sehingga motivasi pemberian gizi seimbang pada ibu harus ditingkatkan.

Peran perawat dalam menangani masalah gizi sangat penting yaitu perawat harus mampu memberikan dorongan secara profesional kepada klien agar mereka mampu merubah perilaku dalam pemenuhan gizi dan berusaha memfasilitasi klien dalam merubah dan menghilangkan perilaku yang negatif dalam pemenuhan gizi. Peran perawat mengutamakan pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Peran perawat dalam ruang lingkup promotif yaitu memberikan penyuluhan dan pendidikan kesehatan kepada orang tua balita tentang pemberian gizi seimbang dan pentingnya pemberian gizi seimbang. Peran perawat dalam ruang lingkup preventif yaitu dalam pencegahan primer sekunder dan tersier seperti melakukan imunisasi dan vitamin A, penimbangan dan pemberian gizi seimbang. Peran perawat dalam ruang lingkup kuratif yaitu dalam pengobatan

terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh balita. Peran perawat dalam ruang lingkup rehabilitatif meliputi pemulihan bagi balita yang mengalami masalah gizi.

Berdasarkan data dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan mengatakan bahwa, per tanggal 1 Februari 2023 Puskesmas Ngariboyo menempati urutan ke 7 dari 22 puskesmas mengenai jumlah gizi buruk dan gizi kurang, sedangkan untuk stunting berada di urutan kedua setelah puskesmas Panekan yaitu sebanyak 231 anak. Data yang diperoleh dari Puskesmas Ngariboyo Kabupaten Magetan bulan April 2023, desa Baleasri berada di urutan ke 6 dari 12 desa mengenai stunting atau gizi buruk, yaitu terdapat 4 balita usia 1-3 tahun yang mengalami stunting, 4 balita usia 1-3 tahun mengalami wasting, 2 balita mengalami gizi buruk atau BB sangat kurang, 9 balita mengalami BB kurang dan 2 balita mengalami resiko BB berlebih.

Islam sangat menekankan pentingnya manusia untuk memperhatikan kesehatan makanan yang dikonsumsi. Sudah menjadi sebuah kewajiban bagi setiap orang untuk memelihara kesehatannya, sebagaimana perintah yang disabdakan oleh Nabi Muhammad SAW : “Sesungguhnya badanmu mempunyai hak atas dirimu.” Oleh sebab itu, sudah menjadi tanggung jawab orang tua untuk memberikan asupan yang baik dan bergizi kepada anak – anak mulai sejak dalam kandungan hingga tumbuh dewasa. Anak adalah amanah yang perlu dijaga dengan baik dan akan dipertanggung jawabkan kelak di akhirat. Hal yang perlu diperhatikan bukan hanya akhlak, dan ibadah anak saja akan tetapi apa saja yang dikonsumsi oleh anak perlu diperhatikan nilai nutrisi dan gizinya sehingga anak akan terhindar dari penyakit.

Berdasarkan fenomena-fenomena diatas maka penulis tertarik untuk mengangkat dan meneliti tentang ” Hubungan antara motivasi dengan perilaku ibu dalam memberikan gizi seimbang pada anak usia 1-3 tahun di Posyandu Desa Baleasri Wilayah Kerja Puskesmas Ngariboyo Magetan?”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data dalam latar belakang masalah, maka masalah yang dapat dirumuskan sebagai berikut: “Adakah hubungan antara motivasi dengan perilaku ibu dalam memberikan gizi seimbang pada anak usia 1-3 tahun di Posyandu Desa Baleasri Wilayah Kerja Puskesmas Ngariboyo Magetan?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara motivasi dengan perilaku ibu dalam memberikan gizi seimbang pada anak usia 1-3 tahun di Posyandu Desa Baleasri Wilayah Kerja Puskesmas Ngariboyo Magetan.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi motivasi ibu dalam memberikan gizi seimbang pada anak usia 1-3 tahun di Posyandu Desa Baleasri Wilayah Kerja Puskesmas Ngariboyo Magetan.
- b. Mengidentifikasi perilaku ibu dalam memberikan gizi seimbang pada anak usia 1-3 tahun di Posyandu Desa Baleasri Wilayah Kerja Puskesmas Ngariboyo Magetan.

- c. Menganalisa hubungan motivasi dengan perilaku ibu dalam memberikan gizi seimbang pada anak usia 1-3 tahun di Posyandu Desa Baleasri Wilayah Kerja Puskesmas Ngariboyo Magetan.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan manfaat bagi perkembangan ilmu keperawatan terkait motivasi dengan perilaku ibu dalam memberikan gizi seimbang pada anak usia 1 – 3 tahun.

1.4.2 Manfaat Praktis

- a. Bagi Ibu

Ibu dapat lebih termotivasi dalam memberikan gizi seimbang yang tepat dan baik, untuk anak usia 1-3 tahun, sehingga anak dapat tumbuh dan berkembang secara optimal.

- b. Bagi Masyarakat

Untuk masyarakat lebih termotivasi dalam memberikan gizi seimbang untuk anak usia 1-3 tahun.

- c. Bagi Peneliti Lebih Lanjut

Diharapkan karya tulis ini dapat digunakan untuk peneliti selanjutnya sebagai referensi meneliti lebih lanjut tentang dampak dari tidak memberikan asupan gizi seimbang pada anak usia 1-3 tahun.

1.5 Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian serupa yang pernah dilakukan, antara lain adalah :

- a. Eva Silviana Rahmawati, 2010, dengan judul Hubungan Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dengan Status Gizi Balita (1-5 tahun) Di Desa Sumurgeneng Wilayah Kerja Puskesmas Jenu – Tuban. Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional*. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sebagai variabel independen dan status gizi balita sebagai variabel dependen. Hasil penelitian dari 97 responden menunjukkan bahwa responden dengan pengetahuan baik sebagian besar mempunyai balita dengan status gizi baik sebanyak 45 orang (86,53 %), dan responden yang mempunyai pengetahuan kurang setengahnya mempunyai balita dengan status gizi kurang sebanyak 6 orang (54,54 %). Hasil uji korelasi *Spearman* (r_s) = 0,355 dan nilai (p) = 0,000 dengan $\alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak artinya ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan status gizi balita. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama sama membahas tentang gizi seimbang, dan perbedaan dengan penelitian ini adalah rentang umur yang diambil sebagai variabel dependen serta lokasi penelitian. Selain itu, Penelitian ini menggunakan metode survey analitik dengan pendekatan *Cross Sectional* dan uji *Spearman* sedangkan saya menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan uji *Chi Square*.
- b. Alfiana Kusuma Rahmawati, 2016, dengan judul Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Seimbang dan Asupan Zat Gizi Makro Pada Anak Usia 2-5 Tahun Di Posyandu Gonilan Kartasura. Penelitian ini

menggunakan metode survey analitik observasional dengan pendekatan cross sectional. Variabel dalam penelitian ini adalah pengetahuan ibu tentang gizi seimbang sebagai variabel independen dan asupan zat gizi makro pada anak usia 2-5 tahun sebagai variabel dependen. Berdasarkan hasil uji Fisher Exact Test didapatkan nilai p sebesar 0,044 pada pengetahuan ibu dengan asupan protein. Dari uji *Chi Square* didapatkan nilai p sebesar 0,006 pada pengetahuan ibu dengan asupan lemak dan p sebesar 0,010 pada pengetahuan ibu dengan asupan karbohidrat yang berarti ada hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi seimbang dengan protein, lemak dan karbohidrat pada anak usia 2-5 tahun di Posyandu Gonilan Kartasura. Persamaan dengan penelitian ini adalah sama sama membahas tentang gizi seimbang, dan perbedaan dengan penelitian ini adalah rentang umur yang diambil sebagai variabel dependen serta lokasi penelitian. Selain itu, Penelitian ini menggunakan metode survey analitik observasional dengan pendekatan cross sectional dan uji Fisher Exact Test, sedangkan saya menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan uji *Chi Square*.