

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Masalah gizi didunia merupakan masalah utama yang belum terselesaikan. Sedangkan keadaan gizi masyarakat di Indonesia masih belum bisa mengembirakan. Anak Indonesia pada hakikatnya lahir dengan berat dan panjang yang normal, kegagalan pertumbuhan yang nyata pada dasarnya akan terlihat pada saat anak usia empat bulan sampai dua tahun. Menurut WHO (2014), terdapat proporsi anak dibawah lima tahun dengan keadaan kurang gizi mengalami penurunan angka. Gizi kurang pada anak usia dini juga berdampak pada rendahnya kemampuan kognitif dan kecerdasan anak, serta berpengaruh terhadap menurunnya produktivitas anak ( Depkes RI, 2014). Dalam hal ini pendidikan kesehatan sangat berhubungan dengan masalah-masalah kesehatan yang terjadi dalam sebuah keluarga, maka dari itu pendidikan kesehatan menjadi alternatif dalam penyelesaiannya untuk meningkatkan pengetahuan dan sikap yang dimiliki keluarga. Akan tetapi dalam pendekatan terhadap keluarga pastinya menggunakan model dan strategi.

Pada tahun 2013, 17% atau 98 juta anak di bawah lima tahun di negara berkembang mengalami kurang gizi (berat badan rendah menurut umur berdasarkan standar WHO). Prevalensi tertinggi berada di wilayah Asia Selatan Universitas Sumatera Utara<sup>2</sup> sebesar 30%, diikuti Afrika Barat 21%, Osceania dan Afrika Timur 19%, Asia Tenggara dan Afrika Tengah 16%, dan Afrika Selatan 12% (WHO, 2014). Secara keseluruhan prevalensi anak balita kurus dan

sangat kurus menurun dari 13,6 % pada tahun 2007 menjadi 12,1 % pada tahun 2013 (Risksedas, 2013). Dan jumlah balita di Indonesia yang mengalami berat badan turun mencapai 17,9%. Yang terdiri dari 13,% gizi kurang dan gizi buruk 4,9%. Sedangkan pravelensi status gizi kurang di Jawa Timur pada tahun 2013 12,6%. Pada tahun 2013 memiliki jumlah balita 181.263 balita, (Gien Fortunasia Wagi, 2015). Data dari Dinas Ponorogo pada tahun 2016 menunjukkan bahwa ada 23,62% atau 418 yang mengalami gizi kurang dari 1772 balita keseluruhan di Puskesmas Jetis. Sedangkan di Desa Ngasinan pravalensi angka gizi kurang sebanyak 28,6% atau 70 balita gizi kurang dari 246 balita keseluruhan yang berada di Desa Ngasinan. Dengan ini peneliti mengambil penelitian di wilayah Jetis Ponorogo.

Masalah gizi kurang tersebut apabila tidak segera ditangani akan menimbulkan akibat-akibat yang dapat merugikan bangsa. Akibat-akibat tersebut antara lain, kecerdasan yang semakin menurun, kualitas pendidikan yang berkurang, dangenerasi penerus bangsa yang semakin minim. Sehingga akibat tersebut harus dicegah secara dini supaya tidak berkelanjutan (Santoso, 2009). Konsumsi makanan memegang peranan penting dalam pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak sehingga konsumsi makanan berpengaruh besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan mental anak, (Marmi & kuku, 2012). Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung mengkonsumsi makanan dan penyakit infeksi dan faktor tidak langsung antara lain kurangnya pengetahuan orangtua, budaya, status ekonomi, ketahanan pangan keluarga dan pola pengasuhan anak. (Proverawati & Asfuah, 2009). Jika

keadaanya semakin parah maka dapat menyebabkan kematian, (Proverawati & Erna, 2010).

Pendidikan kesehatan terutama tentang nutrisi dalam beberapa penelitian di Indonesia mempengaruhi tingkat pengetahuan, sikap. Hal ini disebutkan dalam penelitian evawati (2008) yang mengungkapkan penyuluhan gizi berpengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. Atmawikarta (2008) yang mengungkapkan intervensi pendidikan gizi dapat meningkatkan sikap pada ibu balita. Berbagai situasi dan kondisi yang sudah dijelaskan menjadi latar belakang pentingnya penelitian yang bersifat intervensi tentang pengaruh pendidikan kesehatan singkat terhadap sikap ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak gizi kurang di Desa Ngasinan Kec. Jetis Ponorogo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah yang muncul “Adakah pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak gizi kurang”?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh pendidikan kesehatan terhadap sikap ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak gizi kurang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengetahui sikap ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak gizi kurang sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.

2. Mengetahui sikap ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak gizi kurang sesudah dilakukan pendidikan kesehatan.
3. Menganalisis sikap ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak gizi kurang sesudah dan sebelum dilakukan pendidikan kesehatan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan penelitian ini dapat digunakan oleh masyarakat sebagai pengetahuan yang baru untuk lebih memperhatikan kondisi pada anak gizi kurang.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi responden

Diharapkan dapat menjadi masukan bagi responden dalam memperoleh penemuan-penemuan lebih lanjut yang berkaitan dengan ilmu pengetahuan lebih luas tentang pendidikan kesehatan dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak gizi kurang.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan peneliti tentang pengaruh asuhan keperawatan keluarga terhadap kemandirian dalam pemenuhan nutrisi keluarga pada anak gizi kurang.

## 1.5 Keaslian Penelitian

1. Dian Karimawati, (2013) dengan judul “ Pengaruh Pendidikan Kesehatan Terhadap Pengetahuan Dan Sikap Ibu Mengenai Asupan Gizi Pada Usia Toddler Di Surakarta” Penelitian ini memakai metode kuantitatif dengan rancangan *pre eksperiment*, desain *one group before-after study*. Sampel penelitian ini adalah 30 ibu dengan anak usia toddler , teknik pengambilan sampel menggunakan *Purposive Sampling*. Persamaanya sama-sama memakai Desain *pre eksperiment*, desain *one group before-after study* serta meneliti tentang pengetahuan dan sikap ibu , dan perbedaanya di usia toddler dan anak.
2. Iin Dwi Yuliarti, (2008) dengan judul “*Hubungan Pengetahuan dan Sikap Ibu dengan Perilaku Pemberian ASI Eksklusif* . Jenis penelitian yang digunakan adalah survei analitik dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Persamaanya sama-sama variabelnya tentang pengetahuan dan sikap ibu, sedangkan perbedaannya antara pemberian ASI Eksklusif dan pemenuhan kebutuhan nutrisi pada anak.
3. Tri Hartatik, (2009) dengan judul “Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Ibu Dengan Pemberian Asi Eksklusif Di Kelurahan Gunungpati Kecamatan Gunungpati Kota Semarang”. Jenis penelitian ini adalah *explanatory research* (penelitian penjelasan) dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang diambil berjumlah 38 orang yang diperoleh dengan menggunakan sistem *simple random sampling*. Instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Persamaanya sama-sama

meneliti pengetahuan dan sikap ibu anak, sedangkan perbedaannya peneliti ini adalah Pemberian ASI Eksklusif.