

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masa pertumbuhan dan perkembangan merupakan satu kesatuan yang saling mempengaruhi antara satu dengan yang lain, sehingga apabila ada salah satu yang mengalami gangguan maka akan dapat berdampak kepada yang lain. Tumbuh kembang juga merupakan manifestasi yang kompleks dari perubahan morfologi, biokimia, dan fisiologi yang terjadi sejak konsepsi sampai maturitas/dewasa. Pertumbuhan itu sendiri adalah perubahan yang bersifat kuantitatif, yaitu bertambahnya jumlah, ukuran, dimensi pada tingkat sel, organ, maupun individu. Contohnya, hasil dari pertumbuhan otak adalah anak mempunyai kapasitas lebih besar untuk belajar, mengingat, dan mempergunakan akalinya (Soetjiningsih,2013).

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah yang utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di negara Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa, sebab anak sebagai generasi penerus memiliki kemampuan yang dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa (Hidayat, 2008).

Pertumbuhan berkaitan dengan masalah perubahan dalam ukuran fisik seseorang, sedangkan perkembangan berkaitan dengan pematangan dan penambahan kemampuan fungsi organ (Hidayat,2008).

Pada tahun 2012 diperkirakan 101 juta anak dibawah usia lima tahun di seluruh dunia mengalami masalah berat badan kurang. Prevalensi berat badan

kurang pada anak usia dibawah lima tahun terdapat di Afrika (36%) dan di Asia (27%). Meskipun prevalensi berat badan kurang pada anak usia dibawah lima tahun mengalami penurunan, namun jutaan anak masih termasuk dalam kategori beresiko. Di Indonesia, salah satu masalah kesehatan masyarakat yang sedang dihadapi saat ini adalah beban ganda masalah gizi. pada tahun 2010 terjadi penurunan menjadi 17,9% dari 31% pada tahun 2006. Prevalensi gizi lebih pada balita sebesar 14,0% meningkat dari keadaan tahun 2007 yaitu sebesar 12,2% (Riskesdas,2010).

Berdasarkan hasil pemantauan status gizi balita kabupaten Merauke tahun 2012, ditemukan balita dengan gizi kurang sebanyak 174 atau 48,60% dari total balita Bawah Garis Merah (BGM) yang berjumlah 358 balita, dan sebanyak 184 balita gizi buruk atau sekitar 51,39% dari total balita BGM. Pada tahun 2013 balita dengan gizi kurang menurun menjadi 172 orang atau 46,36% dari balita BGM yang berjumlah 371 balita, dan balita gizi buruk mengalami peningkatan menjadi sebanyak 199 balita atau sekitar 53,64% dari balita BGM. Sementara itu, pada tahun 2014 balita dengan gizi kurang meningkat menjadi 365 orang atau 81,84% dari balita BGM yang berjumlah 246 balita, dan balita gizi buruk mengalami penurunan menjadi hanya sebanyak 81 balita atau sekitar 18,16% dari balita BGM, (Dinkes Kabupaten Merauke 2014).

Puskesmas mopah baru, setiap harinya jumlah pasien yang datang 50 orang sedangkan untuk balita hanya 20-30 orang (batita 10 orang). Batita dengan berat badan normal (14,5 kg) dan tinggi badan normal (9,6 cm) dapat

mencapai 3-4 orang sedang batita dengan berat badan tidak normal (10 kg) dan tinggi badan tidak normal (6,5 cm) dapat mencapai 6-7 orang (Laporan Puskesmas mopah baru Merauke 2014).

Pertumbuhan merupakan aspek yang menjelaskan mengenai proses pembentukan seseorang, baik secara fisik maupun psikososial. Namun sebagian orang tua belum memahami hal ini, terutama orang tua yang mempunyai tingkat pendidikan dan sosial ekonomi yang sangat rendah. Mereka menganggap bahwa selama anak tidak sakit, berarti anak tidak mengalami masalah kesehatan termasuk pertumbuhan anak tersebut. Mengetahui dan memahami pertumbuhan anak tidak hanya melihat dari satu aspek saja, pemberian nutrisi atau gizi pada anak, tetapi lebih dari itu pertumbuhan anak juga harus dilihat dari aspek faktor keturunan, kejiwaan, aturan dalam keluarga dan proses pembelajaran termasuk didalamnya pendidikan keluarga.

Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti “Hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi terhadap pertumbuhan balita umur 2-3 tahun di puskesmas Mopah Baru kabupaten Merauke”.

## **B. Rumusan Masalah**

Adakah hubungan pengetahuan ibu tentang gizi terhadap pertumbuhan balita umur 2-3 tahun?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengetahuan ibu tentang gizi terhadap pertumbuhan Balita usia 2-3 tahun di puskesmas Mopah Baru kabupaten Merauke Tahun 2016.

#### 2. Tujuan Khusus

- a) Mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang gizi
- b) Mendeskripsikan pertumbuhan balita usia 2-3 tahun di puskesmas Mopah Baru kabupaten Merauke tahun 2016
- c) Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi terhadap pertumbuhan balita usia 2-3 tahun di puskesmas Mopah Baru kabupaten Merauke Tahun 2016.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Ilmiah

##### a) Bagi ilmu pengetahuan

Memberikan kontribusi positif terhadap ilmu pengetahuan khususnya tentang pengetahuan ibu mengenai gizi balita umur 2-3 tahun.

##### b) Bagi peneliti

Sebagai literatur dalam ilmu pengetahuan khususnya tentang pengetahuan ibu tentang gizi bagi pertumbuhan balita umur 2-3 tahun.

## 2. Manfaat Praktis

### a) Bagi ibu

Memberikan informasi bagi masyarakat (ibu) mengenai tingkat pengetahuan ibu tentang gizi batita terhadap pertumbuhan batita.

### b) Bagi batita

Untuk meningkatkan gizi dan mencegah masalah gizi kurang pada batita

### c) Tenaga kesehatan

Sebagai bahan evaluasi dan pertimbangan bagi tenaga kesehatan yang berwenang dalam mengambil kebijakan untuk mengatasi masalah-masalah yang mungkin muncul akibat gizi batita di masyarakat

### d) Bagi puskesmas

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pihak puskesmas mengenai masalah gizi kurang pada anak batita di wilayah kerja puskesmas Mopah Baru kabupaten Merauke.

## E. Keaslian Penelitian

Penelitian yang akan penulis lakukan hampir serupa dengan penelitian :

### 1) Penelitian yang dilakukan oleh Rika Susanti dkk,(2014) dengan judul

“Hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi anak usia 1-3 tahun”. Metode yang digunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan *cross sectional* dengan hasil ada hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak usia 1-3 tahun. Persamaan penelitian ini dengan peneliti adalah variabel independen yaitu gizi,

sedangkan perbedaannya terletak pada variabel dependen yaitu status gizi.

2) Penelitian yang dilakukan oleh Rohmilia Kusuma (2012) dengan judul penelitian “Hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang Tumbuh kembang anak dan perkembangan motorik halus balita di wilayah kerja puskesmas Penumping Surakarta”. Metode yang digunakan adalah survey analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang anak dan perkembangan motorik halus balita di wilayah kerja puskesmas Penumping Surakarta. Persamaan penelitian ini dengan peneliti terletak pada variabel dependent yaitu pertumbuhan dan perkembangan anak. Perbedaan penelitian ini terletak pada variabel independen yaitu tumbuh kembang anak dan perkembangan motorik halus.

3) Penelitian Stefanus Chosmas (2013) dengan judul “Gambaran tingkat pengetahuan ibu tentang Tumbuh Kembang Balita dengan menggunakan 5 indikator pertumbuhan terhadap pertumbuhan balita di Puskesmas Maumere kabupaten Maumere”, metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *Cross sectional*. Hasil penelitian ditemukan bayi kebanyakan perempuan (61%), bayi mengalami tumbuh kembang tidak normal mencapai 76,9%. Dari 50 bayi (76,9%) yang tidak normal terdapat tumbuh

kembang sebagai berikut: (1) Dilihat dari berat badan bayi, terdapat 66% bayi yang memiliki masalah tumbuh kembang berat badan tidak normal kategori kurang dan 36% termasuk tumbuh kembang tidak normal kategori cukup. (2) Dilihat dari tinggi badan bayi, terdapat 54% bayi yang memiliki masalah tumbuh kembang tinggi badan tidak normal kategori kurang; terdapat 30% termasuk tumbuh kembang tidak normal kategori cukup dan terdapat 16% termasuk sangat kurang. (3) Dilihat dari lingkaran kepala bayi, terdapat 73% bayi yang memiliki masalah tumbuh kembang lingkaran kepala tidak normal kategori kurang; dan terdapat 27% termasuk tumbuh kembang tidak normal kategori cukup. (4) Dilihat dari lingkaran lengan atas, terdapat 71% bayi yang memiliki masalah tumbuh kembang lingkaran lengan atas tidak normal kategori kurang; dan terdapat 29% termasuk tumbuh kembang tidak normal kategori cukup. (5) Dilihat dari lingkaran dada, terdapat 75% bayi yang memiliki masalah tumbuh kembang lingkaran dada tidak normal kategori kurang; dan terdapat 25% termasuk tumbuh kembang tidak normal kategori cukup.

Persamaan penelitian ini dengan peneliti adalah variabel dependen yaitu pertumbuhan balita, sedangkan perbedaannya terletak pada variabel independen yaitu tumbuh kembang balita.