

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang Masalah**

Ilmu gizi adalah pengetahuan tentang makanan dalam hubungannya dengan kesehatan atau pengetahuan tentang cara memberikan makanan dengan benar, agar tubuh berada keadaan sehat yang sebaik-baiknya. Semua zat gizi dalam badan adalah penting dan harus terdapat dalam makanan sehari-hari. Tidak satu pun bahan makanan yang mengandung zat gizi secara lengkap dalam jumlah cukup besar untuk memenuhi kebutuhan badan. Beberapa bahan makanan mengandung banyak protein dan sedikit hidrat arang, yang disebut sumber protein. Beberapa makanan lain banyak mengandung vitamin tetapi sedikit mengandung protein, sumber makanan demikian merupakan makanan sumber vitamin. Kandungan zat gizi Kebutuhan akan zat gizi mutlak dibutuhkan tubuh manusia agar dapat melaksanakan fungsi normalnya. Dalam menentukan besarnya zat gizi harus dimulai dengan menentukan besarnya kebutuhan energi. Menu yang disusun berdasarkan kecukupan energi dan zat gizi penghasil energi seimbang serta dibuat dari bahan makanan yang memenuhi kriteria empat sehat lima sempurna. Pada umumnya mengandung vitamin dan mineral sesuai dengan kebutuhan. (Parman, 2014)

Persoalan gizi masih merupakan persoalan yang dianggap menjadi masalah utama dalam tatanan kependudukan dunia Sehingga persoalan ini menjadi salah satu poin penting yang menjadi kesepakatan global dalam Milleneum Development Goals (MDGs). Setiap negara secara bertahap harus mampu mengurangi jumlah balita yang bergizi buruk atau kurang gizi sehingga mencapai 15 % pada tahun 2015. Di Indonesia persoalan gizi ini juga merupakan salah satu persoalan utama dalam pembangunan manusia. Sebagai kependudukan yang sangat beraneka ragam, Indonesia dihadapi Walaupun proses pembangunan di Indonesia telah mampu kecenderungan data statistik masih banyak persoalan yang persoalan balita kurang

gizi . (Wiko dan Rahmah, 2013).

Berdasarkan hasil pemantauan status gizi anak tahun 2014 oleh Tim Riskesdas tahun 2014, di Kalimantan Tengah prevalensi gizi kurang pada tahun 2015 mencapai 1,90% dari 44.133 lahir hidup, hal ini terjadi peningkatan bila dibandingkan dengan tahun 2016 sebesar 1,68% dari 43.959 lahir hidup, namun lebih rendah dibandingkan tahun 2013 dilaporkan bayi BBLR sebesar 2,1% (Dinkes Kalimantan Tengah, 2015).

Dari hasil Riskesdas menjelaskan berbagai peta yang berkaitan dengan masalah kesehatan anak, dari bayi lahir sampai dewasa, misalnya tentang prevalensi gizi kurang pada balita ( $BB/U < -2SD$ ) memberikan gambaran yang fluktuatif dari 18,4 % (2007) menurun menjadi 17,9 % (2010) kemudian meningkat lagi menjadi 19,6 % (tahun 2013) (Depkes RI, 2013).

Berdasarkan UU RI No. 32 tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah dan Peraturan Pemerintah No 38 tahun 2007 tentang Pembiayaan Urusan antara Pemerintah, Pemerintah Daerah, Propinsi dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota menegaskan, informasi status gizi memegang peranan penting dalam menentukan perencanaan program di daerah. Departemen Kesehatan melaksanakan Program Perbaikan Gizi agar seluruh keluarga menjadi keluarga sadar gizi (Kadarzi) yang merupakan salah satu komponen Desa Siaga. Kadarzi adalah keluarga yang mengenal masalah gizi dan mampu mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarga. Pemantauan Status Gizi (PSG) sebagai salah satu komponen Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) telah dilakukan semenjak Pelita IV dengan tujuan memberikan informasi gambaran besaran masalah gizi kurang (Depkes RI, 2007).

Salah satu faktor penyebab rendahnya perilaku kesehatan adalah masih kurangnya pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap kesehatan (Notoatmodjo, 2010). Hal ini juga sesuai dengan apa yang dinyatakan oleh DepKes RI (2007) bahwa faktor-faktor yang menyebabkan masalah gizi tingkat keluarga dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap serta keterampilan keluarga, kemampuan dan pengetahuan

keluarga dalam hal kebersihan pribadi dan lingkungan (Verena, dkk, 2013).

Penelitian Dewi (2015) menunjukkan bahwa pengetahuan akan membentuk kepercayaan yang selanjutnya akan memberikan perspektif pada manusia dalam mempersepsi kenyataan, memberikan dasar dalam pengambilan keputusan dan menentukan sikap. Penyebab terjadinya pengetahuan gizi yang kurang adalah faktor pendidikan, karena latar belakang pendidikan seseorang merupakan salah satu unsur penting yang akan mempengaruhi keadaan gizi. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi diharapkan informasi gizi yang dimiliki jadi lebih baik.

Menurut Ningsih (2008), tingkat pendidikan formal orang tua terutama ibu sering memiliki hubungan dengan pola konsumsi pangan keluarga. Semakin tinggi pendidikan ibu maka akan terjadi perbaikan kebiasaan makan, serta perhatian kepada kesehatan dan makanan yang bergizi juga bertambah.

Tingkat pengetahuan ibu berkorelasi dengan sikap positif terhadap perencanaan dan persiapan makan. Semakin tinggi pengetahuan ibu, maka semakin positif sikap ibu terhadap perencanaan makan yang akan berakibat akan terjadinya perbaikan gizi. Kurangnya pengetahuan tentang gizi merupakan sebab penting dari masalah gizi. Faktor yang tidak kalah penting penyebab timbulnya masalah gizi adalah kurangnya pengetahuan gizi masyarakat khususnya pada ibu yang sebagian besar pengasuh anak. Menurut Khomsan (2014),

Selain pengetahuan ibu dan keluarga, tingkat pendapatan orang tua yang berpengaruh terhadap status gizi anak. Hal ini menurut Supriasa, dkk (2006), bahwa tingkat pendapatan keluarga sangat mempengaruhi tercukupi atau tidaknya kebutuhan primer, sekunder, serta perhatian dan kasih sayang yang akan diperoleh anak. Hal tersebut tentu berkaitan erat dengan jumlah saudara dan pendidikan orang tua. Pendapatan keluarga mencakup data sosial seperti keadaan penduduk suatu masyarakat, keadaan keluarga, pendidikan, keadaan perumahan. Data ekonomi meliputi pekerjaan, pendapatan, kekayaan, pengetahuan dan harga makanan yang tergantung pada pasar dan variasi musim.

Pendapatan merupakan faktor yang menentukan kualitas dan kuantitas hidangan keluarga. Semakin tinggi penghasilan, semakin besar pula persentase dari penghasilan tersebut untuk membeli buah, sayur, dan beberapa jenis bahan makanan lainnya. Pengaruh pendapatan terhadap perbaikan kesehatan dan kondisi lain yang mengadakan interaksi dengan status gizi adalah sama jelasnya bahwa penghasilan meningkatkan daya beli ( Farida, 2008 ).

Hasil survei tanggal 28-maret-2016 pada keluarga Sadar Gizi (kadarzi) diketahui bahwa masih terdapat 41% keluarga sadar gizi dan 39% keluarga tidak sadar gizi di Puskesmas Samuda pada 2 kelurahan dan 8 desa terhadap 300 KK. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan terhadap 5 ibu balita didapatkan 1 ibu sudah mengetahui tentang Kadarzi dan mampu menerapkan perilaku Kadarzi, 4 ibu tidak menerapkan perilaku Kadarzi. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk menentukan judul : “Hubungan pengetahuan ibu dan *income* keluarga dengan keluarga sadar gizi di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur?”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, dirumuskan masalah penelitian:

1. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dengan keluarga sadar gizi di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur?.
2. Apakah ada hubungan *income* keluarga dengan keluarga sadar gizi di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur?.
3. Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dan *income* terhadap keluarga sadar gizi di puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur?

## **C. Tujuan Penelitian**

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dan *income* keluarga dengan

keluarga sadar gizi di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan pengetahuan ibu di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur.
- b. Mendeskripsikan *income* keluarga di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur.
- c. Mendeskripsikan keluarga sadar gizi di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur.
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan keluarga sadar gizi di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur.
- e. Menganalisis hubungan *income* keluarga dengan keluarga sadar gizi di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur.
- f. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dan *income* keluarga dengan keluarga sadar gizi di Puskesmas Samuda, Kabupaten Kotawaringin Timur.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan terutama yang berkaitan dengan beberapa faktor yang berpengaruh terhadap keluarga sadar gizi (Kadarzi) dan pendapatan orang tua serta pengetahuan ibu.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Bagi masyarakat/Ibu dan keluarga

Diharapkan dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam upaya meningkatkan gizi balita dengan mengetahui pengetahuan dan *income* keluarga yang selama ini terjadi.

#### b. Bagi Puskesmas Samuda

Sebagai masukan bagi Puskesmas Samuda khususnya dalam mengevaluasi pelayanan kesehatan keluarga dan pemantauan terhadap asupan makanan

dan pendapatan orang tua sehingga orang tua balita dapat mengontrol status gizinya.

c. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai masukan untuk meningkatkan *profesionalisme* dalam meningkatkan kehadiran Balita di Posyandu sehingga hasil pengukuran antropologi lebih baik dan status gizi dapat terpantau.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat di pergunakan sebagai bahan acuan dalam melakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan pengetahuan ibu dan *income* keluarga hubungannya dengan keluarga sadar gizi.

e. Bagi Peneliti

Mengaplikasikan teori metodologi penelitian untuk diterapkan dalam kegiatan nyata di lapangan, terutama yang berkaitan dengan pengetahuan ibu dan *income* keluarga hubungannya dengan keluarga sadar gizi.

f. Bagi peneliti berikutnya

Sebagai tambahan ilmu dan referensi dalam hal hubungan antara pengetahuan ibu dan *income* keluarga hubungannya dengan keluarga sadar gizi.

## **E. Keaslian Penelitian**

Beberapa penelitian yang dapat dijadikan sebagai acuan, diantaranya adalah:

1. Muchlis, dkk (2015), penelitian tentang : “Hubungan Asupan Energi dan Protein dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Tamamaung”, Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan rancangan *cross sectional study*. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 237 balita. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji chi square. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan status gizi dan tidak terdapat hubungan antara asupan protein dengan

staus gizi balita. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah terletak pada penggunaan variabel yaitu pada penelitian terdahulu menggunakan variabel asupan energi dan asupan protein sebagai variabel dependen sedangkan pada penelitian saat ini menggunakan variabel pengetahuan dan *income* keluarga sebagai variabel independen, serta alat analisis yang berbeda. Persamaannya terletak pada penggunaan variabel status gizi dan asupan energi dan protein sebagai variabel dependen.

2. Ridwan (2016), judul penelitian: “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Sadar Gizi pada Keluarga Balita di Kalurahan Karang panimbal”. Jenis penelitian deskripsi korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Alat analisis yang digunakan dengan dengan uji *chi-square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa penapatan keluarga, pengetahuan gizi, budaya keluarga dan peran tokoh masyarakat memiliki hubungan yang bermakna dengan perilaku sadar gizi pada keluarga balita. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah terletak pada tempat dan waktu penelitian serta penggunaan variabelbudaya keluarga dan peran tokoh masyarakat dan juga teknik analisis multivariatnya. Adapun persamaannya terletak pada penggunaan variabel pendapatan keluarga dan pengetahuan ibu serta penggunaan variabel perilaku sadar gizi pada keluarga.
3. Anggraeni (2015), judul penelitian: “Hubungan pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi (Kadarzi) dengan perilaku Sadar Gizi pada Ibu Balita di Posyandu Anggrek”. Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Populasi dari penelitian adalah 55 ibu baloita dengan teknik total sampling. Uji statistik dengan alat pengumpul data dengan kuesioner. Hasil penelitian diketahui bahwa ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu tentang Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) dengan perilaku sadar gizi pada ibu balita. Perbedaan penelitian tersebut dengan penelitian yang dilakukan saat ini adalah terletak pada tempat dan waktu penelitian serta penggunaan variabel independennya yaitu *income*

keluarga serta penggunaan alat analisis yang digunakan. Adapun persamaannya terletak pada penggunaan variabel pengetahuan ibu tentang keluarga sadar gizi (Kadarzi) dan perilaku sadar gizi (Kadarzi) serta penggunaan sebagian alat analisis data yang digunakan.