

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan salah satu kunci pembangunan di negara berkembang termasuk dalam hal ini adalah negara Indonesia. Terciptanya keberhasilan pembangunan suatu bangsa berkaitan erat dengan kualitas SDM yang baik. Menciptakan SDM yang bermutu, perlu ditata sejak dini yaitu dengan memperhatikan kesehatan anak – anak, khususnya anak balita. Derajat kesehatan yang tinggi dalam pembangunan ditujukan untuk mewujudkan manusia yang sehat, cerdas dan produktif. (Galih, 2013)

Menurut Jahari dan Sumarno (2002) dalam Ariningsih (2009) Kualitas sumber daya manusia ditentukan oleh tiga faktor utama, yaitu : tingkat pendidikan, status kesehatan, dan pendapatan per kapita. Salah satu determinan utama status kesehatan penduduk adalah status gizi.

Status Gizi balita merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Salah satu cara mengetahui status gizi balita adalah dengan menggunakan metode antropometri. Pada metode antropometri, indeks yang umum dipakai adalah berat badan menurut umur (BB/U) yang kemudian dikategorikan dalam berat badan lebih (Z score $+2SD$), berat badan normal (Z score $-2SD$ sampai $+2SD$), berat badan kurang (Z score $<-2SD$ sampai $-3SD$), dan berat badan sangat kurang (Z score $<-3SD$). (dinkes, 2016)

Prevalensi balita gizi kurang di Indonesia cenderung mengalami peningkatan dari tahun ke tahun. Berdasarkan Riskesdas 2013, diperoleh data tentang status gizi anak balita di Indonesia berdasarkan BB/U sebanyak 19,6% yang terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Angka tersebut lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2010 dan 2007 yaitu sebesar 13%. Di laporkan bahwa prevalensi balita gizi kurang di Provinsi Jawa Timur juga mengalami peningkatan yaitu 12,6% (pada tahun 2007), 12,3% (tahun 2010), dan meningkat menjadi 14,2% (tahun 2013). Selain itu, pada hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) pada tahun

2015 pada kabupaten/kota menunjukkan prevalensi balita gizi kurang sebesar 14,9% (Kemenkes RI, 2016). Di wilayah Kabupaten Kediri sendiri didapatkan data dimana pada tahun 2016 terdapat 3,3% balita mempunyai berat badan kurang.(dinkes kab.kediri, 2016)

Pendidikan gizi merupakan salah satu unsur yang terkait dalam meningkatkan status gizi masyarakat jangka panjang. Melalui sosialisasi dan penyampaian pesan-pesan gizi yang praktis akan membentuk suatu keseimbangan bangsa antara gaya hidup dengan pola konsumsi masyarakat. Pengembangan pedoman gizi seimbang baik untuk petugas maupun masyarakat adalah salah satu strategi dalam mencapai perubahan pola konsumsi makanan yang ada di masyarakat dengan tujuan akhir yaitu tercapainya status gizi masyarakat yang lebih baik. Pengetahuan, sikap dan praktik ibu tentang kesehatan menentukan status gizi balita. Semakin tinggi pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan ibu maka status gizi balita semakin baik (Hidayah dan Hidayati 2013).

Penelitian Anida (2015) menunjukkan bahwa status gizi balita dipengaruhi secara signifikan oleh pengetahuan, sikap dan perilaku gizi ibu. Sejalan dengan penelitian Dewi (2007) bahwa tingkat pengetahuan ibu dinyatakan berhubungan dengan status gizi balita. Dalam penelitian Erni (2011), hasil penelitian secara statistik dinyatakan bermakna sehingga terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita. Dan secara epidemiologi tingkat pengetahuan yang rendah berisiko 3,003 kali lebih besar terhadap buruknya status gizi pada balita.

Dalam penelitian yang akan dilakukan, diberikan intervensi berupa KIE (Komunikasi, Informasi, Edukasi) dalam bentuk konseling gizi untuk meningkatkan pengetahuan ibu. Pengetahuan, sikap dan praktik ibu tentang kesehatan menentukan status gizi balita. Semakin tinggi pengetahuan, sikap dan praktik kesehatan ibu maka status gizi balita semakin baik (Hidayah dan Hidayanti, 2013). Penelitian Munthofiah (2008) menunjukkan bahwa pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu mempunyai hubungan yang signifikan dengan status gizi balita. Konseling gizi dapat meningkatkan pengetahuan dan pola asuh anak, khususnya

tentang praktik pembarian makanan anak. Perbaikan pada praktik pemberian makanan akan mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan anak (Hidayah dan Hidayati, 2013). Dalam Kamus Gizi (2009) yang dikeluarkan oleh Persagi, dinyatakan bahwa konseling gizi adalah suatu proses komunikasi dua arah antara konselor dan pasien/ klien untuk membantu pasien/klien mengenali atau mengatasi masalah gizi (Supariasa 2013). Menurut Supariasa (2013) secara umum, tujuan konseling adalah membantu klien dalam upaya mengubah perilaku yang berkaitan dengan gizi, sehingga status gizi dan kesehatan klien menjadi lebih baik.

Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk mempengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi antar pribadi maupun komunikasi massa (Notoadmojo,2003). Dalam penelitian Lina dan Hidayati (2015) menunjukkan bahwa konseling selama 2 minggu sekali dalam 2 bulan dengan intensitas waktu selama 30 – 60 menit, dapat meningkatkan pengetahuan ibu sebesar 13,05 poin dari sebelumnya 38,27 menjadi 51,32. Selain itu penelitian Hidayah dan Hidayati (2013) menunjukkan bahwa konseling gizi meningkatkan pengetahuan gizi ibu sebanyak 72,7%.

Hasil dari studi pendahuluan pada tanggal 12 Desember 2017 didapatkan hasil tingkat pengetahuan ibu kurang yaitu sebanyak 67% (12 dari 18 orang), sebanyak 56,7% balita berstatus gizi kurang (18 dari 32 balita). Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan kajian penelitian Pengaruh Konseling Terhadap Perubahan Pengetahuan Ibu, dan Peningkatan Konsumsi Energi serta Protein Anak Usia 2-5 Tahun Di Posyandu Melati V Di Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh konseling terhadap perubahan pengetahuan, dan peningkatan konsumsi energi dan protein anak usia 2-5 tahun di Posyandu Melati V di Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisa pengaruh konseling terhadap perubahan pengetahuan, dan peningkatan konsumsi energi serta protein anak usia 2-5 tahun di posyandu Melati V di Dusun Sidorejo Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi karakteristik balita meliputi jenis kelamin, umur dan berat badan serta karakteristik orang tua balita meliputi umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan
- b. Menganalisis pengaruh konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan gizi ibu balita
- c. Menganalisis pengaruh konseling terhadap tingkat konsumsi energi balita gizi kurang
- d. Menganalisis pengaruh konseling terhadap tingkat konsumsi protein balita gizi kurang

D. Manfaat Penelitian

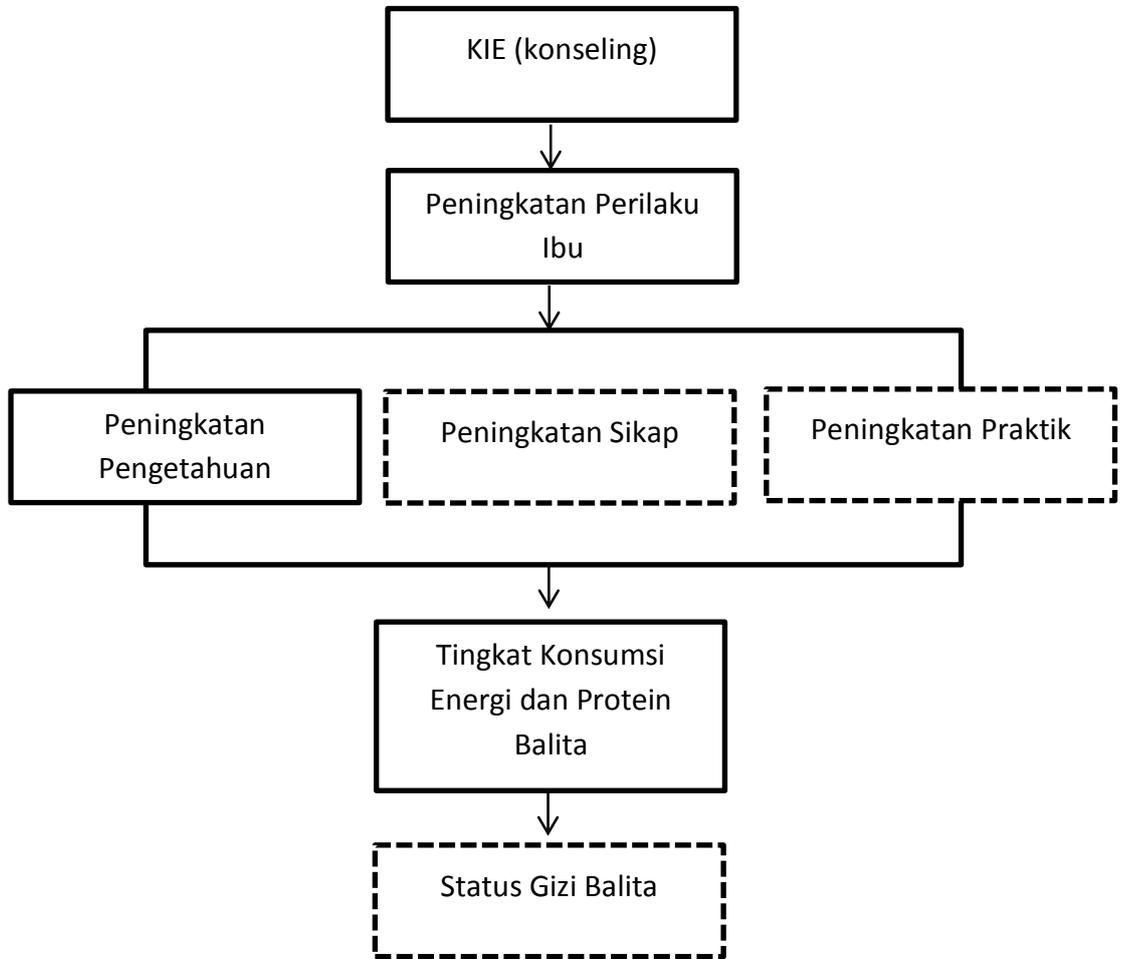
1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan untuk memberikan informasi dan wawasan mengenai pengaruh konseling gizi terhadap perubahan pengetahuan ibu dan peningkatan konsumsi energi serta protein anak usia 2-5 tahun di posyandu Melati V di Dusun Sidorejo Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan referensi dalam pengambilan intervensi dalam upaya peningkatan pengetahuan ibu terhadap perubahan pengetahuan dan peningkatan konsumsi energi serta protein anak usia 2-5 tahun di posyandu Melati V di Dusun Sidorejo Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri.

E. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan :



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

F. Hipotesis Penelitian

1. Ada pengaruh konseling gizi terhadap pengetahuan gizi ibu balita di Posyandu Melati V di Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri
2. Ada pengaruh konseling gizi terhadap tingkat konsumsi energi balita di Posyandu Melati V di Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri
3. Ada pengaruh konseling gizi terhadap tingkat konsumsi energi dan protein balita di Posyandu Melati V di Desa Asmorobangun Kecamatan Puncu Kabupaten Kediri