

TINGKAT PENGETAHUAN IBU TENTANG GIZI BURUK PADA BALITA DI DUSUN KEDATON PLERET BANTUL YOGYAKARTA TAHUN 2017

Sri Sundari, Nur Latifah Tanjung

Akademi kebidanan Ummi Khasanah, Jl.Pemuda Gandekan Bantul Yogyakarta

email: Zidniicun@gmail.com

Abstrak: Tingkat pengetahuan ibu tentang gizi buruk pada balita di dusun Kedaton Pleret Bantul Yogyakarta Tahun 2017. Menurut UNICEF ada dua penyebab langsung terjadinya kasus gizi buruk yaitu kurangnya asupan gizi dari makanan dan akibat terjadinya penyakit yang mengakibatkan infeksi. Pengetahuan gizi ibu dan sikap ibu memengaruhi status gizi balita, variabel pengetahuan gizi pada ibu merupakan faktor yang paling kuat hubungannya dengan status gizi balita, faktor lain yang mempengaruhinya yaitu pendidikan orang tua balita, ekonomi dan lingkungan. Tujuan penelitian untuk mengetahui tingkat pengetahuan ibu tentang gizi buruk balita berdasarkan karakteristik umur, pendidikan dan pekerjaan dalam kategori baik, cukup, kurang. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi penelitian yaitu seluruh ibu yang memiliki balita di Dusun Kedaton Pleret Bantul berjumlah 38 orang. Teknik sampling menggunakan *total sampling*, jumlah sampel 38 orang. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner dengan hasil uji validitas dari 33 butir, sembilan butir tidak valid dan 24 butir valid dengan nilai r hitung (0,0361) > r tabel dan reliabel (nilai r hitung 0,908). Menggunakan analisis univariat dan hasil uji analisis menunjukkan sebagian besar responden berpengetahuan baik dari usia 21-30 sebanyak 25 (65,8%), berdasarkan usia pendidikan SMP sebanyak 16 (42%), berdasarkan pekerjaan ibu rumah tangga sebanyak 33 (86,8%), berdasarkan pengetahuan tentang gizi buruk sebanyak 28 (73,7%). Kesimpulannya sebagian besar responden berpengetahuan baik dari usia 21-30, responden berpengetahuan baik berdasarkan pendidikan SMP dan berdasarkan pekerjaan ibu rumah tangga. Disarankan untuk meningkatkan pengetahuan tentang gizi buruk pada balita, melalui sosial media baik tertulis maupun pertemuan di lapangan seperti di Puskesmas, dokter praktik, posyandu dan lainnya.

Kata Kunci: Pengetahuan Ibu, gizi buruk balita

Abstract: The level of mothers' knowledge on malnutrition in toddlers in Kedaton hamlet, Pleret, Bantul, Yogyakarta in 2017. According to UNICEF there are two direct causes of malnutrition case; those are lack of nutrient intake from food and consequence of disease causing infection. Mothers' knowledge on nutrition and on attitude influence nutritional status of children under five. Variable of mothers' nutrition knowledge is the strongest factor related to nutritional status of children under five. Other factors that influence the parents are education, economy and environment. The research purpose is to know mothers' knowledge level about malnutrition on toddler based on the characteristics of age, education and job in good, sufficient and less

categories. This research is a quantitative descriptive research with Cross Sectional approach. The research population is all mothers who have children under five in Kedaton hamlet, Pleret, Bantul amount to 38 people. The sample is 38 people with Total Sampling technique. It used questionnaire instrument with the validity test result from 33 items, 9 items are invalid and 24 items valid with r value count $(0,0361) > r$ table and reliable (r value count 0,908). It used the univariate analysis and the analysis test results showed that most of the respondents were knowledgeable from the age of 21-30 as many as 25 (65.8%), based on the age of junior high school education 16 (42%), based on housewife's job 33 (86.8%), based on knowledge about malnutrition 28 (73,7%). In conclusion, most of the respondents are knowledgeable from the age of 21-30, the respondents are well-informed on the basis of junior high school education and based on the job of housewives. It is suggested to improve the knowledge about malnutrition in children under five, through social media either written or in the field meeting like in Public Health Center (Puskesmas), clinic doctor, Integrated Service Post (Posyandu) and others.

Keywords: Mother knowledge, malnutrition toddler

Penyebab gizi buruk memiliki banyak faktor, menurut UNICEF ada dua penyebab langsung terjadinya kasus gizi buruk yaitu kurangnya asupan gizi dari makanan dan akibat penyakit yang mengakibatkan infeksi (Marmi Raardjo K,2012).

Sekitar 45% kematian pada anak-anak balita dikaitkan dengan kekurangan gizi. Ini kebanyakan terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Pada saat yang sama, di negara-negara yang sama, tingkat obesitas meningkat (WHO, 2017).

Indikator kesehatan suatu bangsa masih dilihat dari tinggi atau rendahnya angka kematian bayi dan anak. Terjadinya kematian bayi dan anak berhubungan dengan masalah kesehatan. Masalah kesehatan bayi dan anak di tiap Negara berbeda, karena perbedaan lingkungan yang mempengaruhinya. Namun secara garis besar masalah tersebut dikelompokkan menjadi dua kategori, yaitu masalah anak di Negara maju dan masalah anak

di Negara berkembang (Maryunani, 2013).

Upaya perbaikan gizi juga dilakukan pada beberapa sasaran yang diperkirakan banyak mengalami kekurangan terhadap vitamin A, yang dilakukan melalui pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi pada bayi dan balita yang diberikan sebanyak 2 kali dalam satu tahun yaitu bulan Februari dan Agustus (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan penimbangan balita di posyandu, ditemukan sebanyak 26.518 balita gizi buruk secara nasional. Kasus gizi buruk yang dimaksud ditentukan berdasarkan perhitungan berat badan menurut tinggi badan balita Z score < -3 SD (balita gizi buruk). Sedangkan menurut hasil RISKESDAS (2013) prevalensi gizi buruk balita sebesar 5,3%, Jika diestimasi terhadap jumlah sasaran balita gizi buruk sebanyak sekitar 1,1 juta jiwa (Kemenkes RI, 2015). Pemantauan status gizi Balita di Kota Yogyakarta Tahun 2011- 2014 dengan indikator berat badan menurut umur terdapat kejadian gizi buruk

sebesar 1,35% di tahun 2011, pada tahun 2012 turun menjadi 0,71%, pada tahun 2013 turun menjadi 0,59%, namun ditahun 2014 naik menjadi 0,67% (Dinkes DIY, 2014).

Pemantauan status gizi Balita di Kabupaten Bantul pada tahun 2016 dilaporkan Balita Gizi Buruk ada 195 Balita, dengan jumlah laki-laki 96 Balita dan Perempuan 99 Balita. Balita Gizi Buruk sebesar 0,40% (BB/U). Jumlah balita gizi buruk terbanyak terdapat di wilayah kerja Puskesmas Pleret, Sewon I dan Bambanglipuro, data tertinggi di kecamatan Pleret dengan jumlah laki-laki 8 Balita dan Perempuan 8 balita. Balita gizi buruk sebesar 0,57%. Penyebab gizi buruk balita di Bantul masih belum diketahui secara pasti akan tetapi intervensi yang telah dilakukan pada balita gizi buruk adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) pemulihan dengan menggunakan anggaran APBD Kabupaten Bantul. Selanjutnya untuk perawatan khusus bagi balita gizi buruk sesuai dengan standar Berat Badan menurut Tinggi badan (BB/TB) mencapai 100% artinya sebanyak 40 Balita yang mengalami gizi buruk (dengan indikator (BB/TB)) telah mendapatkan perawatan (Dinkes Bantul,2016).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan di Puskesmas Pleret didapatkan kasus gizi buruk sebanyak 16 balita pada tahun 2016, dari 11 desa di Kecamatan Pleret terdapat angka kejadian gizi buruk tertinggi di Desa Pleret, terdapat angka kejadian gizi buruk sebanyak delapan balita. Gizi buruk yang tertinggi di Dusun Kedaton dengan angka kejadian tiga balita gizi buruk dan dari hasil

wawancara 10 ibu di Dusun Kedaton yang mempunyai balita didapatkan tiga ibu yang memiliki balita dan dapat menjelaskan tentang gizi buruk, penyebab gizi buruk, ciri-ciri balita dengan gizi buruk dan penanganan gizi buruk, kemudian tujuh diantaranya tidak bisa menjelaskan tentang gizi buruk, penyebab gizi buruk dan penanganan gizi buruk akan tetapi bisa menjelaskan ciri-ciri balita yang mengalami gizi buruk. Dari tujuh ibu yang tidak mengerti tentang gizi buruk terdapat tiga ibu yang memiliki balita dengan gizi buruk, diantaranya adalah balita berumur 15 bulan yang memiliki berat badan 8 kg dengan riwayat sering kejang, kemudian balita berumur 18 bulan mengalami gizi buruk memiliki berat badan 10 kg dengan ISPA, dan balita berumur 2 tahun dengan berat 8,2 kg tanpa komplikasi. Berdasarkan fenomena tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu tentang gizi buruk pada balita.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif, dengan pendekatan *cross sectional* adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu waktu dan tidak ada *follow up* (Notoadmojo, 2012). Tempat dan waktu penelitian dilakukan di Dusun Kedaton, Pleret, Bantul. pada bulan 28 Januari - 3 Juli 2017. Populasi pada penelitian ini adalah semua ibu yang mempunyai balita umur 1-5 tahun dalam

kunjungan bulan April 2017 berjumlah 38 orang. Sampel penelitian berjumlah 38 orang dengan teknik *total sampling*. Instrumen pengumpulan data menggunakan kuesioner. Uji Validitas di lakukan Dusun Pungkuran Pleret Bantul Hasil uji validitas 24 butir pertanyaan dinyatakan valid dengan nilai r hitung $> r$ tabel (0,0361) dan kuesioner dinyatakan reliabel (nilai r hitung 0,908). Analisis data menggunakan univariat.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

1. Distribusi frekuensi responden berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan responden.

Tabel 1 Distribusi frekuensi usia, pendidikan, pekerjaan responden di Dusun Kedaton Pleret Bantul 2017.

No	Usia	F	Persentase(%)
1	16 – 20 tahun	6	15,8
2	21 – 30 tahun	25	65,8
3	31 – 40 tahun	7	18,4
Jumlah		38	100
Pendidikan			
1	SD	4	10,5
2	SMP	16	42
3	SMA	15	39,6
4	PT	3	7,9
Jumlah		38	100
Pekerjaan			
1	Buruh	2	5,3
2	IRT	33	86,8
3	Wirausaha	3	7,9
Jumlah		38	100

Berdasarkan tabel 1 diketahui sebagian besar berusia 21-30 tahun sebanyak 25 responden (65,8%), sebagian besar berpendidikan SMP sebanyak 16 responden (42%) . Sedangkan berdasarkan pekerjaan sebagian besar sebagai IRT sebanyak 33 responden (86,8%).

2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi buruk pada Balita

Tabel 2 Distribusi frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu tentang gizi buruk pada balita di Dusun Kedaton Pleret Bantul 2017

No	Tingkat Pengetahuan	F	Persentase(%)
1	Baik	8	73,7
2	Cukup	6	15,8
3	Kurang	4	10,5
Jumlah		38	100

Berdasarkan tabel 2 diketahui sebagian besar responden mempunyai tingkat pengetahuan baik 28 responden (73,7%).

3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Gizi Buruk Berdasarkan karakteristik usia, pekerjaan dan pendidikan.

Tabel 3 Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu tentang gizi buruk berdasarkan karakteristik usia, pekerjaan dan pendidikan. di Dusun Kedaton Pleret Bantul 2017.

Umur	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik	Cukup		Kurang				
		%	%	%	%			
16 – 20 tahun	1	2,6	1	2,6	4	10,5	6	100
21 – 30 tahun	14	36,8	6	15,8	5	13,1	25	100
31 – 40 tahun	5	13,2	1	2,6	1	2,6	7	100
Jumlah	20	52,6	8	21,1	10	26,3	38	100
Pendidikan	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik	Cukup		Kurang				
		%	%	%	%			
SD	1	2,6	1	2,6	2	5,3	4	100
SMP	8	21,1	4	10,5	4	10,5	15	100
SMA	12	31,6	2	5,3	1	2,6	16	100
PT	3	7,9	0	0	0	0	3	100
Jumlah	24	63,2	7	18,4	7	18,4	38	100
Pekerjaan	Tingkat Pengetahuan						Total	
	Baik	Cukup		Kurang				
		%	%	%	%			
Buruh	0	0	2	5,3	0	0	2	100
IRT	20	52,6	9	23,7	4	10,5	33	100
Wirausaha	0	0	2	5,3	1	2,6	3	100
Jumlah	20	52,6	13	34,3	5	13,1	38	100

Berdasarkan Tabel 3 sebanyak 14 (36,8%) responden berpengetahuan baik dari usia 21-30, sebanyak 6 (15,8%) responden berpengetahuan cukup dari usia 21-30, sebanyak 5(13,1%) responden berpengetahuan kurang dari usia 21-30. Sebanyak 12 (31,6%) responden berpengetahuan baik dari pendidikan SMA, Sebanyak 2 (5,3%) responden berpengetahuan cukup dari pendidikan SMA, Sebanyak 1 (2,6%) responden berpengetahuan kurang dari pendidikan SMA. Sebanyak 20 (52,6%) responden

dengan pengetahuan baik dari Ibu Rumah Tangga (IRT). Sebanyak 9 (23,7%) responden dengan pengetahuan cukup dari Ibu Rumah Tangga (IRT). Sebanyak 4 (10,5%) responden dengan pengetahuan kurang dari Ibu Rumah Tangga (IRT).

PEMBAHASAN

1. Karakteristik Dari Usia responden

Berdasarkan tabel 1 usia responden sebagian besar berusia 21-30 tahun sebanyak 25 (42 %) dengan pengetahuan baik sebanyak 14 responden (36,8%). Hal

ini disebabkan karena usia menikah responden masih dibawah 25 tahun. Hasil penelitian di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak tahun 2013, melaporkan bahwa ibu yang berusia muda dapat mencegah terjadinya gizi buruk pada balitanya. Dengan kata lain bahwa ibu yang berumur tua (35 tahun) beresiko hampir 11 kali lebih besar untuk memiliki balita dengan gizi buruk (Khotimah H dan Kuswandi K, 2013).

Berdasarkan tabel 1 hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden sebagai ibu rumah tangga sebanyak 33 orang (87%) dengan tingkat pengetahuan baik sebanyak 20 (52,6%) responden. Ibu rumah tangga dimasukkan dalam klasifikasi tidak bekerja. Sementara bekerja dikaitkan dalam masalah ekonomi adalah kegiatan menghasilkan uang di masyarakat untuk memenuhi kebutuhan hidup, termasuk dalam pembiayaan perawatan balita saat mengalami gizi buruk seperti memberikan asupan makanan yang bergizi.

Terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan kejadian gizi buruk pada balita di Puskesmas Cikulur tahun 2013. Hal ini dapat dikatakan bahwa ibu yang bekerja dapat mencegah untuk memiliki balita dengan status gizi buruk dibandingkan dengan ibu yang tidak bekerja, dengan kata lain bahwa ibu yang tidak berkerja beresiko hamper 2 kali ebih besar untuk memiliki balita dengan status gizi buruk. (Khotimah dan Kuswandi,

2013).

Dari hasil penelitian ini diketahui bahwa pekerjaan ibu mempengaruhi pengetahuan ibu tentang gizi buruk pada balita, karena terbukti dari jumlah pengetahuan terbaik dari karakteristik pekerjaan sebesar 20 (52,6%) responden sebagai ibu rumah tangga.

2. Pengetahuan Ibu Tentang gizi buruk pada balita.

Berdasarkan tabel 2 hasil penelitian diketahui bahwa terdapat 28 responden (73,7%) berpengetahuan baik. Berdasarkan penelitian di wilayah kerja Puskesmas Rajabasa Indah Kelurahan Rajabasa Raya Bandar Lampung, analisis regresi logistik berganda diperoleh hasil bahwa pengetahuan gizi ibu dan sikap gizi ibu mempengaruhi status gizi balita variabel pengetahuan gizi ibu merupakan faktor yang paling kuat hubungannya dengan status gizi balita, lainnya oleh faktor lain yang mempengaruhinya bisa dari faktor pendidikan orang tua balita, ekonomi yang kurang dan faktor lingkungan (Nianggolan dan Zuraida ,2011).

Menurut Notoatmodjo (2012) bahwa tingkat pengetahuan seseorang yang semakin tinggi akan berdampak pada arah yang lebih baik. Sehingga ibu yang berpengetahuan baik akan lebih objektif dan terbuka wawasannya dalam mengambil

suatu keputusan atau tindakan yang positif. Hal ini dapat disimpulkan tingkat pengetahuan yang cukup, mempengaruhi pengetahuan ibu mengenai gizi buruk pada balita.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian tentang tingkat pengetahuan ibu tentang gizi buruk pada Balita di Dusun Kedaton Pleret Bantul Yogyakarta tahun 2017.

1. Karakteristik responden tingkat pengetahuan ibu tentang gizi buruk berdasarkan usia, didominasi terbanyak karakteristik usia 21-30 sebanyak 25 (65,8%), didominasi terbanyak karakteristik pendidikan SMP sebanyak 16 (42%), dan karakteristik pekerjaan sebagian besar ibu rumah tangga sebanyak 33 (86,8%).
2. Pengetahuan ibu tentang gizi buruk pada balita berdasarkan karakteristik usia pada dalam kategori baik didominasi oleh usia 21-30 tahun sebesar 14 (36,8%).
3. Pengetahuan ibu tentang gizi buruk pada balita berdasarkan karakteristik pendidikan pada dalam kategori baik didominasi oleh pendidikan SMA sebesar 12 (31,6%).
4. Pengetahuan ibu tentang gizi buruk pada balita berdasarkan karakteristik pekerjaan pada dalam kategori baik didominasi oleh Ibu Rumah Tangga sebesar 20 (52,6%).
5. Sebagian responden dengan berpengetahuan baik 28 responden (73,7%).

DAFTAR RUJUKAN

- Dinkes Bantul. 2016. *Profil Kesehatan Kabupaten Bantul 2016*. dinkes.bantulkab.go.id/filestorage/dokumen/2016/08/narasi%20profil%202016.pdf. Diakses tanggal 3 Juni 2017 pukul 21.00 WIB
- Dinkes DIY. 2014. *Profil Kesehatan DIY 2014 (data tahun 2014)*. <http://www.dinkes.jogjaprov.go.id/dinkes/baca-000000002-profil-kesehatan-diy-tahun-2014>. Diakses tanggal 3 Juni 2017 pukul 21.00 WIB
- Kemenkes RI. 2015. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2015*. <http://www.depkes.go.id/folder/view/01/structure-publikasi-data-pusat-data-dan-informasi.html>. Diakses tanggal 3 Juni 2017 pukul 22.00 WIB.
- Khotimah H dan Kuswandi K. 2013 *Hubungan Karakteristik Ibu Dengan Status Gizi Balita Di Desa Sumur Bandung Kecamatan Cikulur Kabupaten Lebak*. <http://ejurnal.latansamashiro.ac.id/index.php/OBS/article/view/123/118>. Diakses tanggal 5 Juli 2017 pukul 12.00 WIB.
- Marmi dan Raharjo K. 2012. *Asuhan Neonatus, Bayi, Balita dan Anak Pra Sekolah*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Maryunani A. 2013. *Asuhan Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah(BBLR)*. Ed. 1. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Nianggolan J, dan Zuraida R. 2012. *Hubungan Antara Pengetahuan dan Sikap Gizi Ibu*

dengan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Rajabasa. Medical Journal Of Lampung University:<http://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/majority/article/view/24>. Diakses 3 Juni 2017 pukul 20.00

WIB Notoatmodjo S. 2012. *Promosi Kesehatan di Sekolah*. Jakarta: Rineka Cipta.

Notoatmodjo S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Ed. 2. Jakarta: Rineka Cipta.

Pemerintah Kabupaten Bantul Kecamatan Pleret. 2017. *Profil Kecamatan Pleret* [Prhttp://kec-pleret.bantulkab.go.id/hal/profil](http://kec-pleret.bantulkab.go.id/hal/profil). Diakses tanggal 14 Juli 2017 pukul 12.00 WIB

WHO. 2017. *Malnutrition Fact Sheet*. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/malnutrition/en/>. Diakses 3 Juni 2017 pukul 20.00 WIB