

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Sebagaimana telah ditetapkan untuk memperoleh sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, telah dikembangkan visi pembangunan kesehatan yaitu Indonesia sehat 2010 yang diantaranya mengharapkan peningkatan perilaku yang proaktif untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah risiko terjadinya penyakit, melindungi diri dari ancaman penyakit serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan masyarakat. Seluruh upaya di atas memiliki kaitan erat dengan perbaikan gizi masyarakat, karena perbaikan gizi dapat diandalkan sebagai tindakan promotif dan preventif, yang merupakan jiwa dan visi Indonesia sehat 2010 (Depkes, 2002).

Masalah gizi, meskipun sering berkaitan dengan masalah kekurangan pangan, pemecahannya tidak selalu berupa peningkatan produksi dan pengadaan pangan. Pada kasus tertentu, seperti dalam keadaan krisis (bencana kekeringan, perang, kekacauan sosial, krisis ekonomi), masalah gizi muncul akibat masalah ketahanan pangan di tingkat rumah, yaitu kemampuan rumah tangga memperoleh makanan untuk semua anggotanya. Menyadari hal itu, peningkatan status gizi masyarakat memerlukan kebijakan yang menjamin setiap anggota masyarakat untuk memperoleh makanan yang cukup jumlah dan mutunya. Dalam konteks itu masalah gizi tidak lagi semata-mata masalah kesehatan tetapi juga masalah kemiskinan, pemerataan, dan masalah kesempatan kerja (Supriasa, dkk., 2001).

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan faktor kesehatan manusia. Keadaan gizi dikatakan baik bila terdapat keseimbangan dan keserasian antara perkembangan fisik dan mental. Tingkat keadaan gizi mental terpenuhi, namun demikian perlu diketahui bahwa keadaan gizi seseorang dalam suatu waktu bukan saja ditentukan oleh konsumsi zat gizi masa lampau bahkan jauh sebelum masa itu. Ini berarti konsumsi gizi pada

masa kanak-kanak memberi andil terhadap status gizi masa dewasa (Budyanto, 2002).

Data angka kesakitan dan kematian, dapat digunakan sebagai indikator keadaan gizi masyarakat luas. Kematian umur 1-4 tahun dapat dikaitkan dengan keadaan kekurangan gizi. Untuk menunjang hal ini diperlukan data primer tentang kematian dan penyakit yang berhubungan dengan status gizi (Suhardjo, 2002).

Gizi kurang terjadi karena defisiensi atau ketidakseimbangan energi atau zat gizi. Di negara maju masalah yang umum adalah obesitas yang diakibatkan oleh konsumsi zat gizi yang berlebihan, tetapi kurang aktivitas fisiknya. Gizi kurang menurunkan produktivitas kerja sehingga pendapatan menjadi rendah, miskin dan pangan tidak tersedia cukup. Selain itu gizi kurang menyebabkan daya tahan tubuh (resistensi) terhadap penyakit menjadi rendah (Suhardjo, 2002).

Upaya perbaikan gizi merupakan salah satu unsur penting dari pembangunan kesehatan nasional, merupakan bagian dari kebijaksanaan penanggulangan kemiskinan dan pembangunan SDM. Membiarkan penduduk menderita masalah gizi kurang akan menghambat pencapaian tujuan pembangunan dalam hal aspek dalam pengurangan kemiskinan, apabila saling mendukung maka akan terjadi integrasi yang saling mendukung misalnya kesehatan, pertanian, pendidikan dalam suatu kelompok masyarakat yang saling membutuhkan (Suparman, 2004).

Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyebabkan orang tersebut tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan, rendahnya pendapatan itu mungkin terjadi akibat menganggur/setengah menganggur, karena susahny memperoleh pekerjaan tetap sesuai dengan yang ditentukan (Sajogya, 1994).

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sukoharjo Tahun 2005 jumlah balita di Kabupaten Sukoharjo sebanyak 41.226 balita, yang berstatus gizi baik sebesar 88,91% sedang yang berstatus gizi kurang sebesar 6,395% dan yang berstatus gizi buruk sebesar 0,365%. Di Kecamatan Weru

sendiri jumlah balitanya sebanyak 2.387 balita, yang berstatus gizi baik sebesar 90,2%, yang berstatus gizi kurang sebesar 12,755% dan yang berstatus gizi buruk sebesar 0,125%.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk menulis tentang “Hubungan Antara Tingkat Pendidikan, Pengetahuan Ibu dan Pendapatan Orang Tua dengan Status Anak Gizi Balita di Desa Karang Tengah Kecamatan Weru Kabupaten Sukoharjo”.

## **B. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas rumusan masalah ini adalah Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu serta pendapatan orang tua dengan status gizi anak balita di Desa Karang Tengah Kecamatan Weru.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui hubungan antara tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu serta pendapatan orang tua dengan status gizi anak balita di Desa Karang Tengah Kecamatan Weru.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, dan pendapatan orang tua di Desa Karang Tengah.
- b. Menentukan status gizi anak balita di Desa Karang Tengah Kecamatan Weru.
- c. Mengetahui hubungan tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, dan pendapatan orang tua dengan status gizi anak balita di Desa Karang Tengah Kecamatan Weru.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Masyarakat
  - a. Memberikan informasi kepada orang tua tentang hubungan antara tingkat pendidikan, pengetahuan ibu, dan pendapatan orang tua dengan status gizi anak balita.
  - b. Lebih memahami masalah gizi dan dapat menyeimbangkan antara pendidikan, pengetahuan ibu, dan pendapatan.
2. Bagi Peneliti
  - a. Sebagai bahan referensi bagi penelitian selanjutnya.
  - b. Menambah wawasan dan pengetahuan tentang tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu serta pendapatan orang tua mengenai hubungannya dengan status gizi anak balita.
3. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan atau informasi untuk perencanaan program guna meningkatkan status gizi balita.