

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Indikator utama derajat kesehatan masyarakat adalah angka kematian bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate (IMR)* dan Angka Kematian Ibu (AKI). Berdasarkan SDKI (Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia) survei terakhir tahun 2010 AKI Indonesia sebesar 125 per 100.000 kelahiran hidup, meskipun demikian angka tersebut masih tertinggi di Asia (Depkes dan Bappenas, 2011). Penelitian yang ada menunjukkan angka kematian bayi ini tidak berdiri sendiri, melainkan terkait dengan faktor–faktor lain terutama gizi. Status gizi ibu pada waktu melahirkan dan gizi bayi itu sendiri sebagai penyebab kematian bayi. Bayi atau anak balita yang kekurangan gizi sangat rentan terhadap penyakit–penyakit infeksi, termasuk diare dan infeksi saluran akut, utamanya pneumonia. Oleh sebab itu, perbaikan gizi masyarakat yang difokuskan pada perbaikan bayi dan anak balita merupakan awal dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Syafiq, 2007).

Banyak faktor yang mempengaruhi timbulnya gizi buruk dan faktor tersebut saling berkaitan. Faktor yang secara langsung menyebabkan gizi buruk adalah anak kurang mendapatkan asupan gizi seimbang dalam waktu yang cukup lama dan anak menderita penyakit infeksi. Pada anak yang sakit, asupan gizi tidak dapat dimanfaatkan oleh tubuh secara optimal karena adanya gangguan penyerapan akibat infeksi. Secara tidak langsung, terjadinya gizi buruk diakibatkan oleh tidak cukupnya persediaan pangan di rumah tangga, pola asuh kurang memadai dan sanitasi atau kesehatan lingkungan kurang baik serta akses pelayanan kesehatan terbatas (Depkes RI, 2005).

Berdasarkan Riskesdas 2010, prevalensi kekurangan gizi pada anak balita sebesar 17,9% yang terdiri dari gizi kurang sebesar 13% dan gizi buruk sebesar 4,9% dengan disparitas antara provinsi dan antara kelompok yang tingkat sosial ekonominya cukup lebar. Kekurangan gizi pada waktu yang lama juga menyebabkan kecenderungan tingginya prevalensi anak balita yang pendek (*stunting*), yaitu sebesar 35,6 % (Riskesdas, 2010).

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Peningkatan peran serta masyarakat untuk memantau pertumbuhan bayi dan balita menunjukkan kemajuan yang ditandai dengan meningkatnya frekuensi penimbangan dari 45,4% (2007) menjadi 49,4% (2010). Selain kekurangan energi dan protein, permasalahan gizi yang lain adalah kurang vitamin A (KVA), kurang yodium (gangguan akibat kurang yodium/GAKY), anemia gizi besi dan kekurangan zat gizi mikro lainnya. Disamping itu, status gizi pada ibu hamil perlu ditingkatkan karena masih tingginya bayi yang lahir dengan berat badan rendah (kurang dari 2.500 gram) yaitu sebesar 11,1% (Riskesdas, 2010).

Selain yang disebutkan di atas, faktor lain yang juga ikut berpengaruh terhadap status gizi adalah pengetahuan. Pengetahuan yang berhubungan dengan masalah kesehatan terutama status gizi akan mempengaruhi terjadinya gangguan kesehatan pada kelompok tertentu. Seseorang yang berpengetahuan kesehatan baik dapat mengetahui berbagai macam gangguan kesehatan yang memungkinkan terjadi serta dapat dicari pemecahannya (Suhardjo dalam Himawan, 2006).

Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik cara pandang

terhadap diri dan lingkungannya, maka seseorang makin mudah menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya (Soekanto, 2005). Masalah penting yang menyebabkan adanya kekurangan gizi adalah ketiadaan informasi yang memadai. Sekalipun kurangnya daya beli merupakan halangan utama, tetapi sebagian kekurangan gizi akan bisa diatasi kalau orang mengetahui bagaimana seharusnya memanfaatkan sumber yang dimiliki (Inadhiar, 2010).

Faktor lain yang berperan terhadap status gizi adalah status pekerjaan yang menghasilkan pendapatan. Keluarga dengan pendapatan terbatas besar kemungkinan kurang dapat memenuhi kebutuhan makanannya sejumlah yang diperlukan tubuh. Menurut Anoraga (2005), bahwa kerja merupakan sesuatu yang dibutuhkan oleh manusia. Kebutuhan itu bisa bermacam-macam, berkembang dan berubah, bahkan seringkali tidak disadari oleh pelakunya. Seseorang bekerja karena ada sesuatu yang hendak dicapainya, dan orang berharap bahwa aktifitas kerja yang dilakukannya akan membawanya kepada suatu keadaan yang lebih memuaskan daripada keadaan sebelumnya.

Tingkat pendidikan juga mempunyai hubungan yang bermakna dengan tingkat kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah menerima konsep hidup sehat secara mandiri, kreatif dan berkesinambungan. Latar belakang pendidikan seseorang berhubungan dengan tingkat pengetahuan, jika tingkat pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya juga baik (Siswanto, 2010).

Hasil penelitian Wahyuni (2009) menunjukkan bahwa ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan status gizi balita. Faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah tingkat pendidikan, semakin tinggi pendidikan seseorang akan semakin baik cara pandang terhadap diri dan

lingkungannya, maka seseorang makin mudah menerima informasi dan semakin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya (Soekanto, 2005).

Penelitian Himawan (2006) yang meneliti tentang hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Kelurahan Sekaran Kecamatan Gunungpati Semarang, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pekerjaan ibu yang merupakan status sosial ekonomi dengan status gizi balita.

Hasil penelitian Anggraini (2008) menunjukkan ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu tentang makanan bergizi dengan status gizi balita usia 1–3 tahun di Desa Lencoh di Wilayah kerja Puskesmas Selo Boyolali. Agar dapat menyusun menu yang bergizi, seseorang perlu memiliki pengetahuan mengenai bahan makanan dan zat gizi, kebutuhan gizi seseorang serta pengetahuan hidangan dan pengolahannya.

Di Jawa Tengah jumlah kasus balita dengan status gizi kurang pada tahun 2008 mencapai persentase sebesar 12,75% dan status gizi buruk sebesar 0,28 % (Dinkes Provinsi Jateng, 2008). Hasil survei pemantauan status gizi (PSG) balita di Kabupaten Sragen Tahun 2010 terhadap 5.069 balita, berdasarkan parameter BB/U diketahui 2,15% (109 balita) berstatus gizi buruk, 6,98% balita berstatus gizi kurang, 81,95% balita berstatus gizi normal, dan 8,92% balita berstatus gizi lebih. Di Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen dari 260 balita yang disurvei terdapat 7,69% balita mempunyai status gizi kurus sekali, 19,23% status gizi kurus, 68,86% status gizi normal, dan 04,23% dengan status gizi gemuk.

Berdasarkan hasil PSG (Pemantauan Status Gizi), balita dengan status gizi kurus sekali tertinggi terdapat di Desa Jenalas yaitu sebesar 5,96% bila dibandingkan dengan ke 13 desa lainnya (Desa Jatibatur 1,69%,

Kwangen 0,78%, Tegaldowo 0,62%, Brangkal 0,61%, Kaloran 0,37%, Gemolong 0,12%, Peleman 0,00%, Ngembalpadas 0,0%, Purworejo 0,0%, Kragilan 0,0%, Genengduwur 0,0%, Kalangan 0,0%, dan Nganti 0,0%). Di samping itu di desa Jenalas dari ibu rumah tangga yang mempunyai balita sebanyak 151 orang, sejumlah 61,59% berpendidikan dasar sedangkan sisanya 38,41% berpendidikan lanjut. Adapun status pekerjaan ibu balita tersebut adalah sebanyak 52,98% bekerja, dan 47,02 % tidak bekerja (Data Profil Desa Jenalas, 2010).

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti ingin mengetahui apakah ada perbedaan status gizi balita berdasarkan tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pengetahuan ibu tentang gizi di Desa Jenalas Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen.

## **B. Masalah Penelitian**

Apakah ada perbedaan status gizi balita berdasarkan tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pengetahuan ibu tentang gizi di Desa Jenalas Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan status gizi balita berdasarkan tingkat pendidikan, status pekerjaan, dan pengetahuan ibu tentang gizi di Desa Jenalas Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan tingkat pendidikan, status pekerjaan, pengetahuan ibu balita tentang gizi di Desa Jenalas Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen.

- b. Mendiskripsikan status gizi balita di Desa Jenalas Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen.
- c. Menganalisis perbedaan status gizi balita berdasarkan tingkat pendidikan di Desa Jenalas Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen.
- d. Menganalisis perbedaan status gizi balita berdasarkan status pekerjaan di Desa Jenalas Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen.
- e. Menganalisis perbedaan status gizi balita berdasarkan pengetahuan ibu tentang gizi di Desa Jenalas Kecamatan Gemolong Kabupaten Sragen.

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

1. Bagi petugas kesehatan dan pemerintah, hasil penelitian ini diharapkan sebagai masukan bagi pengelola program/institusi kesehatan untuk memberikan pelayanan yang baik kepada masyarakat khususnya ibu-ibu untuk memberikan pengetahuan tentang makanan bergizi dan mempraktekkan kepada balita agar dapat meningkatkan status gizinya.
2. Bagi masyarakat terutama ibu balita, dapat mengetahui pentingnya pengetahuan tentang gizi, sehingga diharapkan dalam memberikan asupan nutrisi pada balitanya selalu memperhatikan makanan dengan gizi seimbang.
3. Bagi peneliti, diharapkan mampu menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah didapat dibangku kuliah, khususnya mengenai perbedaan status gizi balita berdasarkan tingkat pendidikan, status pekerjaan dan pengetahuan ibu tentang gizi dalam rangka peningkatan gizi balita.