

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Masalah status gizi kurang (*stunting*, *underweight* dan *wasting*) balita di Indonesia semakin tinggi pada setiap tahunnya. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan prevalensi balita gizi buruk dan kurang di Indonesia mencapai 19,6%, angka ini meningkat dibandingkan dengan data Riskesdas 2010 sebesar 17,9% dan Riskesdas 2007 sebesar 18,4%. Data Dinas Kesehatan (Dinkes) Jawa Tengah 2014, tercatat prevalensi gizi kurang pada balita di Jawa Tengah mencapai angka 17,6% sedangkan prevalensi di Kabupaten Boyolali mencapai 19,3%. Hal ini menunjukkan masih cukup tingginya prevalensi gizi kurang dan terdapat masalah gizi di Kabupaten Boyolali.

Masalah gizi berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang. Balita yang menderita gizi kurang akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental, dimana balita akan mempunyai (*Intelligence Quotion*) IQ lebih rendah. Setiap balita yang berstatus gizi buruk mempunyai resiko mudah terserang infeksi karena daya tahan tubuhnya menurun. Status gizi merupakan gambaran dari keadaan gizi masyarakat. Rendahnya status gizi balita akan menjadi masalah pada sumber daya manusia (Rahmawati, 2012).

Status gizi pada balita dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya tingkat sosial ekonomi, berat badan lahir balita, tingkat pendidikan orang tua, tingkat pengetahuan orangtua, jangkauan pelayanan kesehatan,

asupan zat gizi, imunisasi yang memadai dan ada tidaknya penyakit kronis pada balita (Tarigan, 2003).

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap status gizi adalah pengetahuan. Pengetahuan merupakan faktor yang cukup penting dalam mempengaruhi status gizi balita. Tingkat pengetahuan adalah kemampuan seseorang dalam memahami konsep dan prinsip serta informasi yang berhubungan dengan gizi. Tingkat pengetahuan pada kalangan perempuan penting dalam mencapai kesehatan pada balita. Perempuan terutama ibu balita merupakan sosok penting dalam mempengaruhi tumbuh kembang anak (Abuya, 2011).

Pengetahuan ibu tentang pemilihan makanan yang baik dan benar untuk mencapai hidup yang sehat ternyata dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor ekonomi, faktor sosial, faktor budaya, kondisi kesehatan dan sebagainya. Pengetahuan gizi ibu yang terbatas akan mempengaruhi pola pemenuhan gizi balita, sehingga akan berpengaruh terhadap penerapan pola konsumsi makanan yang kurang baik. Hal ini juga akan berdampak terhadap status gizi balitanya. Ibu merupakan sasaran utama pendidikan gizi keluarga, karena ibu memiliki peran sebagai pengatur makan keluarga (Suhardjo, 2003).

Penelitian yang dilakukan oleh Kurniawati (2010) menyebutkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi balita. Tingkat pengetahuan yang rendah beresiko tiga kali lebih besar terhadap buruknya status gizi balita, dimana pengetahuan yang rendah mengakibatkan berkurangnya penerapan informasi dalam kehidupan sehari-hari dan merupakan penyebab terjadinya gangguan

gizi. Penelitian lain yang mendukung menyebutkan bahwa pengetahuan ibu menjadi faktor yang berhubungan paling kuat dengan status gizi. Penyediaan bahan makanan dan menu yang tepat bagi balita dalam meningkatkan status gizi balita akan terwujud bila ibu mempunyai tingkat pengetahuan yang baik (Nainggolan, 2014).

Pengetahuan selain berpengaruh terhadap status gizi juga akan mempengaruhi tumbuh kembang balita. Pengetahuan akan merubah sikap ibu terhadap pelayanan kesehatan modern yang dilaksanakan dalam rangka meningkatkan tumbuh kembang balita yang sehat. Tumbuh kembang balita sehat perlu ditekankan untuk mengurangi angka kematian bayi dan balita, dimana hal ini akan membawa negara kita untuk mencapai tujuan Millenium Development Goals (MDG) yaitu meningkatkan kesehatan balita dan mengurangi angka kematian balita (Abuya, 2011).

Data Departemen Kesehatan (2015), angka kematian balita 0-5 tahun pada tahun 2015 mencapai angka 11,64% (6483 kasus) per 1000 kelahiran hidup. Angka kematian balita di Indonesia mengalami penurunan dari tahun ke tahun, namun angka yang didapat menunjukkan prevalensi kematian balita masih tinggi.

Kebanyakan kasus kematian bayi dapat disebabkan oleh penyakit–penyakit yang bisa dicegah dan ditangani dengan mudah, seperti komplikasi pasca melahirkan dan penyakit infeksi seperti pneumonia atau radang paru-paru. Angka kematian bayi dan balita yang tinggi di Indonesia menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat. Masalah ini mencerminkan perlunya keikutsertaan pemerintah di tingkat

nasional untuk mendukung dan mempertahankan pengawasan program imunisasi di Indonesia. Angka kematian bayi dan balita terus ditekan dengan digalakkannya program imunisasi oleh pemerintah Indonesia (Ranuh, 2001).

Data Dinkes Jateng (2014) menunjukkan persentase status imunisasi lengkap sebesar 94,2 sedangkan di Kabupaten Boyolali sebesar 97,7% dengan target yaitu 90%, yang berarti bahwa target imunisasi lengkap sudah tercapai. Jumlah keberhasilan pengobatan penyakit TB di Kabupaten Boyolali sebesar 66,47% dengan target >90%. Hal ini menunjukkan bahwa angka kesakitan yg dapat dicegah dengan imunisasi di Kabupaten Boyolali sudah cukup banyak. Namun masih dijumpai beberapa kasus di Boyolali seperti 9 kasus campak dan 2 kasus difteri.

Imunisasi merupakan salah satu upaya untuk meningkatkan kekebalan tubuh dan pemberantasan penyakit menular. Angka kematian bayi dan balita yang tinggi di Indonesia menyebabkan turunnya derajat kesehatan masyarakat, salah satu upaya untuk mengatasi masalah ini adalah program pemberian imunisasi dasar bagi bayi dan balita secara lengkap (Palupi, 2011).

Program Pengembangan Imunisasi (PPI) telah dicanangkan oleh World Health Organization (WHO) sejak tahun 1974 dengan tujuh penyakit target yaitu difteri, tetanus, pertusis, polio, campak, tuberkulosis, dan hepatitis B. Status dan cakupan imunisasi yang tinggi diharapkan dapat menurunkan kejadian penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi dan infeksi yang sering terjadi. Sehingga imunisasi diharapkan

mampu menurunkan angka kematian balita yang disebabkan oleh penyakit infeksi (Probandari, 2013).

Imunisasi bekerja dengan merangsang antibodi terhadap organisme tertentu, tanpa menyebabkan seseorang sakit terlebih dahulu. Sistem pertahanan tubuh kemudian bereaksi terhadap vaksin yang dimasukkan ke dalam tubuh tersebut, sama seperti apabila mikroorganisme menyerang tubuh dengan cara membentuk antibodi kemudian akan membunuh vaksin tersebut layaknya membunuh mikroorganisme yang menyerang. Kemudian antibodi akan terus berada dalam peredaran darah membentuk sistem imun ketika suatu saat tubuh diserang oleh mikroorganisme yang sama dengan yang terdapat pada vaksin, maka antibodi akan melindungi tubuh dan mencegah terjadinya infeksi (Probandari, 2013).

Imunisasi bertujuan untuk memberikan kekebalan terhadap antigen tertentu untuk mencegah penyakit dan kematian bayi dan anak. Sudah lama diketahui bahwa imunisasi ada hubungannya dengan malnutrisi kaitannya dengan penyakit infeksi yang dapat secara langsung mempengaruhi status gizi anak (Dwiastuti, 2012).

Zat gizi yang diperoleh dari asupan makanan memiliki efek kuat untuk kekebalan tubuh dan daya tahan (resistensi) pada penyakit infeksi. Pada kondisi malnutrisi, ketahanan tubuh menurun dan virulensi patogen lebih kuat sehingga mengakibatkan keseimbangan tubuh terganggu dan akan terjadi infeksi, sedangkan salah satu determinan utama dalam mempertahankan keseimbangan tersebut adalah status gizi (Sukmawati, 2010).

Penelitian yang dilakukan oleh Sukmawati (2010) menyebutkan imunisasi akan memberikan kekebalan untuk mencegah balita terserang infeksi saluran pernafasan dimana infeksi ini menyebabkan balita tidak nafsu makan dan mengakibatkan kekurangan gizi sehingga terbentuk hubungan timbal balik antara status gizi dan penyakit infeksi.

Dari pemaparan diatas, peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul **“Hubungan pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar dengan status gizi balita 2-3 tahun di Puskesmas Klego 1 Kabupaten Boyolali”**.

B. RUMUSAN MASALAH

Apakah ada hubungan pengetahuan ibu dan status imunisasi dasar dengan status gizi balita 2-3 tahun di Puskesmas Klego 1 Kabupaten Boyolali ?

C. TUJUAN

1. TUJUAN UMUM

Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan status imunisasi dasar dengan status gizi balita 2-3 tahun di Puskesmas Klego 1.

2. TUJUAN KHUSUS

- a. Untuk mendeskripsikan pengetahuan ibu tentang imunisasi dan status gizi
- b. Untuk mendeskripsikan status imunisasi dasar pada balita

- c. Untuk mendeskripsikan status gizi balita 2-3 tahun di Puskesmas Klego 1
- d. Untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita 2-3 tahun di Puskesmas Klego 1
- e. Untuk menganalisis hubungan antara status imunisasi dasar dengan status gizi balita 2-3 tahun di Puskesmas Klego 1

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Bagi Peneliti

Dapat mengetahui hubungan tentang pengetahuan ibu tentang perbaikan status gizi anak balita dan status imunisasi dasar serta status gizi balita di Puskesmas Klego 1 Kabupaten Boyolali serta dapat memberikan informasi kepada pelaksana kesehatan setempat.

2. Bagi Orang tua Balita

Diharapkan para orangtua terutama ibu balita dapat mengetahui kondisi gizi balitanya melalui pengukuran antropometri yang dilakukan ketika penelitian.

3. Bagi pelaksana kesehatan dan institusi terkait

Dapat mengetahui status gizi balita di daerah tersebut dan sebagai acuan untuk perbaikan status gizi balita di daerah tersebut.