

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Program *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan program yang digunakan oleh pemerintah berdasarkan pada sidang umum perserikatan Bangsa – Bangsa (PBB). SDGs juga merupakan program yang menggantikan program sebelumnya yaitu *Millenium Development Goals* (MDGs) mulai tahun 2016. SDGs mempunyai 17 tujuan dan terbagi menjadi 3 pilar utama yaitu pembangunan manusia, pembangunan ekonomi sosial dan pembangunan lingkungan. Pilar pembangunan manusia tersebut yang dimaksudkan salah satunya mencakup kesehatan. (Pemerintah Provinsi Banten, 2016)

Menurut Undang – Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, kesehatan merupakan suatu kondisi sehat baik secara fisik, spiritual, mental maupun sosial dimana memungkinkan *individu* untuk menjalankan hidup dengan baik secara sosial dan ekonomis. Kesehatan juga menjadi salah satu aspek untuk melihat tingkat kualitas hidup seseorang karena bila terjadi gangguan kesehatan dapat menurunkan tingkat kualitas hidup seseorang.

Gangguan kesehatan (sakit) dapat terjadi pada semua usia, namun lebih rentan terjadi pada anak dibawah lima tahun (balita), karena sistem imun balita yang masih dalam proses perkembangan dan bila pemenuhan makanan yang tidak tepat sehingga balita lebih rentan terkena infeksi dari virus dan bakteri. Balita yang dimaksudkan merupakan golongan anak yang berusia satu tahun sampai dengan lima tahun. Pada saat usia 1- 3 tahun, anak akan menerima makanan apa saja yang disediakan, sedangkan saat usia 3-5 tahun anak lebih cenderung memilih

makanan yang mereka sukai (Proverawati & Wati, 2010). Hal – hal tersebut dapat mempengaruhi status gizi anak.

Status gizi merupakan keadaan dimana terjadi keseimbangan/ ketidakseimbangan asupan yang masuk kedalam tubuh melalui makanan dengan zat yang diperlukan untuk proses dalam tubuh (Supariasa, Bakri, & Fajar, 2016). Bila asupannya kurang dari zat yang diperlukan tubuh maka balita tersebut berisiko mengalami gizi kurang (kurus), namun apabila sebaliknya asupannya berlebih maka akan berisiko mengalami gizi berlebih (gemuk). Berdasarkan indikator status gizi anak terhadap BB (berat badan)/ PB (panjang badan) atau BB/ TB (tinggi badan), status gizi dibagi menjadi sangat gemuk (*Obesitas*), gemuk (*Overweight*), normal, kurus (*Wasted*) dan sangat kurus (*severely Wasted*). (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2010)

Menurut WHO 2016 dari 667 juta anak dibawah 5 tahun di seluruh dunia terdapat 50 juta anak yang memiliki berat badan yang kurang dibandingkan dengan tinggi badannya (kurus), sedangkan 41 juta anak memiliki gizi berlebih (*overweight*) (*International Food Policy Research Institute*, 2016). Kejadian gizi buruk ini lebih banyak terjadi di negara berkembang karena dipengaruhi dengan faktor ekonomi maupun masalah lingkungan seperti di Indonesia.

Menurut Riset Kesehatan Dasar (Rikesdas) pada tahun 2013, berdasarkan hasil kecenderungan prevalensi gizi kurang, pendek, kurus, dan gemuk pada balita di Indonesia tahun 2007, 2010, dan 2013 ada yang mengalami peningkatan dan penurunan. Nilai prevalensi tersebut diukur dengan menggunakan indeks BB/U, TB/U, dan BB/TB. Berdasarkan indeks BB/TB terjadi penurunan 0,9 persen prevalensi sangat kurus, 0,6 persen prevalensi kurus dan 0,3 persen prevalensi gemuk dari tahun 2007 ke 2013.

Menurut Dinas Kesehatan NTT tahun 2015, beberapa daerah di NTT yang memiliki lebih dari 200 kasus gizi buruk yaitu di daerah Kota Kupang, Kabupaten Kupang, TTS, Alor, Sumba Barat Daya dan Sumba Timur. Lalu di daerah Nagakeo, Ngada dan Sumba Tengah angka kejadian gizi buruk < 50 kasus. Keadaan ini meningkat pada tahun 2016 terdapat 278 kasus gizi buruk di Kota Kupang, sedangkan awal tahun 2017 sampai dengan bulan Februari tahun 2017 kemarin tercatat 46 balita yang menderita gizi buruk (Pos Kupang, 2017). Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Kupang tahun 2015 tercatat 94 balita gizi buruk yang mendapatkan perawatan di puskesmas yang berada di wilayah Oebobo. Angka kejadian gizi buruk pada balita pada awal tahun 2017 sampai dengan bulan Maret tahun 2017 terdapat 59 balita di Puskesmas Oepoi.

Dampak yang akan ditimbulkan kedepannya akibat kejadian gizi buruk yang dialami balita sangat dikhawatirkan. Bukan hanya masalah pertumbuhannya yang akan terhambat, tapi juga dapat menyebabkan balita kekurangan tenaga untuk beraktivitas, pertahanan tubuh balita juga akan bermasalah dan tidak terjadinya perkembangan fungsi otak (Par'i, 2016). Ada juga dampak yang disebabkan oleh gizi berlebih yaitu terjadinya resiko obesitas maupun penyakit degeneratif yang akan timbul nanti (Sudargo, LM, Rosiyani, & Kusmayanti, 2014). Oleh karena itu, menjaga status gizi balita sangat penting.

Menjaga status gizi balita tersebut diperlukan pengetahuan ibu yang baik karena pengetahuan ibu mengenai makanan yang baik untuk dikonsumsi balita akan mempengaruhi status gizi balita menjadi baik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Oktavianis (2016) yang mengatakan adanya hubungan bermakna antara pengetahuan dengan status gizi. Berbeda halnya

dengan penelitian penelitian Putri, Sulastri, dan Lestari tahun 2015 karena tidak dilakukan uji statistik, sehingga dianggap tidak terdapat hubungan.

Pendidikan seorang ibu akan mempengaruhi pengetahuan ibu. Makin tinggi pendidikan ibu diharapkan pengetahuan ibu mengenai asupan makanan yang baik semakin baik pula. Begitu juga dengan pemberian ASI secara eksklusif, pola asuh balita, dan asupan makan balita serta pekerjaan ibu. Beberapa faktor tersebut sesuai dengan penelitian Putri, Sulastri, dan Lestari (2015) yang diketahui adanya hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dan pola asuh ibu. Pada penelitian Putri, Sulastri, dan Lestari (2015) serta penelitian Oktavianis (2016) masih belum membahas mengenai asupan makanan yang mempengaruhi balita.

Perkawinan dini untuk anak usia sekolah saat ini menjadi suatu fenomena tersendiri di Kota Kupang yang menyebabkan pendidikan anak menjadi terputus sehingga tidak dapat melangkah ke jenjang yang lebih tinggi sehingga pengetahuannya juga terbatas (Pos Kupang, 2016). Selain itu, berdasarkan hasil wawancara masih terdapat pandangan masyarakat bahwa wanita tidak perlu sekolah yang tinggi karena nanti juga akan kerja di dapur. Beberapa kepala keluarga juga melarang ibu untuk bekerja karena pencari nafkah adalah suami. Namun, masih banyak keluarga yang mempunyai perekonomian yang rendah menyebabkan pemenuhan bahan pangan sulit didapatkan. Berdasarkan hasil wawancara beberapa ibu juga mengatakan bahwa salah satu cara untuk mengatasi masalah kebutuhan pangan tersebut pemerintah membuat program Kelompok Wanita Tani (KWT) untuk dapat mengelola hasil tersebut untuk kebutuhan sendiri maupun untuk dijual. Ada juga ibu yang bekerja untuk membatu perekonomian keluarga. Ibu yang bekerja biasanya setelah masa cuti

selesai bayi akan diberikan makanan pendamping sebelum usianya 6 bulan (Pos Kupang, 2015). Hal tersebut berdampak pada pemberian ASI menjadi tidak eksklusif lagi.

Berdasarkan uraian di atas, maka dari itu peneliti tertarik dan merasa perlu untuk melakukan penelitian mengenai hubungan pengetahuan ibu, pemberian ASI eksklusif, asupan makan balita, pendidikan ibu, dan pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Pembantu (Pustu) Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang.

B. Rumusan Masalah

Masalah gizi masih merupakan salah satu penyebab kematian anak yang masih sering terjadi terutama akibat masalah gizi buruk. Hal ini lebih sering terjadi di negara berkembang seperti halnya di Indonesia. Tercatat lebih dari 200 kasus gizi buruk yang terjadi di Kota Kupang pada tahun 2015 (Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Timur, 2015). Kejadian ini meningkat pada tahun 2016 sebanyak 278 kasus (Pos Kupang, 2017). Hal ini dapat disebabkan karena beberapa faktor seperti kurangnya pengetahuan ibu tentang asupan gizi yang baik untuk anak ataupun asupan makanan anak yang kurang. Berdasarkan paparan tersebut, menimbulkan sebuah pertanyaan bagi peneliti “dari beberapa faktor yang akan diteliti, apakah ada hubungan dengan status gizi balita di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota kupang?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum

Teridentifikasi faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang

Tujuan khusus

1. Diketahui pendidikan ibu di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang
2. Diketahui pekerjaan ibu di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang
3. Diketahui pengetahuan ibu tentang status gizi di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang
4. Diketahui pemberian ASI eksklusif di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang
5. Diketahui asupan makan balita di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang
6. Diketahui status gizi di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang
7. Diketahui hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang
8. Diketahui hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang
9. Diketahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang
10. Diketahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi balita di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang
11. Diketahui hubungan asupan makanan (seperti energi, protein, lemak, karbohidrat, vitamin A, vitamin C, kalsium, besi, dan zink) balita dengan status gizi balita di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan (Puskesmas)

Penelitian ini dapat memberikan informasi dari berbagai aspek yang berkaitan dengan faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi balita kepada Pustu Oebufu, serta dapat membantu Pustu Oebufu dalam meningkatkan kesadaran dan kepedulian masyarakat dalam pentingnya menjaga kesehatan balita, terutama tentang status gizi balita.

2. Bagi Institusi Pendidikan (STIK Sint Carolus)

Penelitian ini dapat menambah referensi untuk bacaan mengenai faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi balita.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti sendiri tentang faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. Serta mendapat pengalaman yang penting dalam melakukan penelitian.

E. Ruang Lingkup

Pada penelitian ini, peneliti telah meneliti tentang faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo Kota Kupang. Penelitian ini dilakukan pada balita untuk diukur berat badan serta tinggi badan untuk mengetahui status gizi balita dan para ibu ataupun wali yang mendampingi/ mempunyai balita datang ke posyandu wilayah kerja Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo mengisi kuesioner dan dilakukan wawancara untuk mengisi formulir *food recall* 1x24 jam. Penelitian dilaksanakan di posyandu di wilayah kerja Pustu Oebufu Kecamatan Oebobo. Penelitian dilaksanakan pada bulan Februari 2018.

Penelitian ini didasari karena masih ada kejadian gizi buruk pada tahun 2016 di wilayah Kota Kupang. Kejadian gizi buruk akan memberikan dampak buruk yang besar bagi balita, terutama bagi perkembangan otak balita, maka peneliti ingin mengetahui bagaimana kondisi status gizi balita di wilayah kerja Pustu Oebufu. Penelitian ini dilakukan dengan metode pendekatan kuantitatif dengan instrumen penelitian berupa penyebaran kuisioner pengetahuan, fomulir *food recall* 1x24 jam, dan pengukuran BB/TB. Untuk menetapkan status gizi anak menggunakan indeks pengukuran BB/TB.