

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Salah satu tujuan pembangunan millenium (MDG's) 2015 adalah menurunkan angka kematian anak, dengan target utama Angka Kematian Bayi (AKB) dan Angka Kematian Balita (AKABA). Angka kematian bayi dan balita merupakan salah satu indikator kesehatan yang sangat mendasar dan status gizi merupakan faktor utama yang berpengaruh pada penurunan angka kematian bayi, dan balita tersebut (targetmdgs, 2012)

Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia sejak dalam kandungan sampai manusia usia lanjut. UU Kesehatan no.36 tahun 2009 memprioritaskan penanganan gizi pada kelompok rawan yaitu bayi dan balita. Kekurangan gizi akan menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan yang apabila tidak diatasi secara dini dapat berlanjut hingga dewasa (Kemenkes, 2010)

Seiring dengan bertambahnya usia, disertai dengan adanya asupan zat gizi yang lebih rendah dibandingkan kebutuhan serta tingginya beban penyakit infeksi pada awal kehidupan maka sebagian besar bayi di Indonesia terus mengalami penurunan status gizi dengan puncak penurunan pada umur kurang lebih 18-24 bulan. Pada kelompok umur inilah prevalensi balita kurus (wasting) dan balita pendek (stunting) mencapai nilai tertinggi. Setelah melewati umur 24 bulan, status gizi balita umumnya mengalami perbaikan meskipun tidak

sempurna. Balita yang kurang gizi mempunyai resiko meninggal lebih tinggi dibandingkan dengan yang tidak kekurangan gizi (Riskesdas, 2008)

Di Indonesia ibu mempunyai peranan yang sangat penting dalam pemberian asupan gizi pada balitanya. Suatu hal yang meyakinkan tentang pentingnya pengetahuan gizi didasarkan pada tiga kenyataan, yaitu status gizi yang cukup adalah penting bagi kesehatan dan kesejahteraan, setiap orang hanya akan cukup gizi jika makanan yang dimakannya mampu menyediakan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan yang optimal, pemeliharaan dan energi serta ilmu gizi memberikan fakta-fakta yang perlu sehingga penduduk dapat belajar menggunakan pangan dengan baik bagi perbaikan gizi (Nahak, L., Jutomo, L. dan Salmun, E.R., 2009)

Data di Indonesia menunjukkan adanya penurunan prevalensi kurang gizi (berat badan menurut umur) pada balita 18,4% tahun 2007 menjadi 17,9% tahun 2010. Penurunan ini terjadi pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% pada tahun 2007 menjadi 4,9% tahun 2010. Tidak terjadi penurunan pada prevalensi gizi kurang, yaitu tetap 13,0%. Prevalensi pendek pada balita adalah 35,7%, menurun menjadi 36,7% pada tahun 2007. Penurunan terutama terjadi pada prevalensi balita pendek yaitu dari 18,0% pada tahun 2007 menjadi 17,1% tahun 2010. Sedangkan prevalensi balita sangat pendek hanya sedikit menurun yaitu dari 18,8% tahun 2007 menjadi 18,5% tahun 2010. Penurunan juga terjadi pada prevalensi anak kurus, dimana prevalensi balita sangat kurus menurun dari 13,6% tahun 2007 menjadi 13,3% tahun 2010 (Riskesdas. 2008).

Data riset kesehatan dasar tahun 2007 menyebutkan prevalensi gizi kurang dan buruk pada balita di Daerah Khusus Ibukota (DKI) Jakarta adalah 12,9%. Jakarta Utara menduduki peringkat kedua setelah Kepulauan Seribu dengan

prevalensi gizi kurang dan buruk tertinggi sekitar 14,5% (Risikesdas, 2008). Dari data di Puskesmas Kelurahan Papanggo Kecamatan Tanjung Priok tahun 2012 tercatat sekitar 68 anak balita yang status gizinya kurang.

Rencana Pembangunan Nasional Jangka Menengah Tahun 2010-2014 yang ditetapkan melalui Peraturan Presiden Republik Indonesia No. 5 Tahun 2010. Instruksi Presiden No. 3 Tahun 2010 menginstruksikan perlunya disusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional dan Rencana Aksi Pangan dan Gizi di tingkat provinsi yang dalam proses penyusunannya melibatkan kabupaten dan kota. Rencana Aksi Pangan dan Gizi disusun dalam program berorientasi aksi yang terstruktur dan terintegratif dalam lima pilar rencana aksi yaitu perbaikan gizi masyarakat, peningkatan aksesibilitas pangan, peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, serta penguatan kelembagaan pangan dan gizi. Peningkatan perilaku harus didahului dengan pengetahuan, maka pengetahuan tentang hidup sehat yang salah satunya adalah pengetahuan gizi.

Banyak faktor yang saling berkaitan satu dengan yang lain salah satu faktornya adalah tingkat pengetahuan Ibu tentang gizi pada balita. Dimana peran Ibu sangat penting terhadap keadaan status gizi balitanya misalnya dalam pemilihan makanan untuk balita. (Notoatmodjo, 2003)

Pengetahuan ibu tentang tumbuh kembang terutama gizi merupakan salah satu pendukung yang sangat penting untuk meningkatkan peran serta orang tua dalam meningkatkan kualitas hidup anak. Pengetahuan merupakan domain 2 yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang. (Notoatmodjo, 2003)

Berdasarkan fenomena di atas peneliti ingin mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan Ibu terhadap status gizi di Kelurahan Papanggo Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara.

B. MASALAH PENELITIAN

Berdasarkan fenomena diatas bahwa sampai saat ini masih ada ibu yang belum memahami atau kurang pengetahuannya tentang status gizi balita. Atas dasar itulah peneliti tertarik untuk meneliti : Karakteristik dan Pengetahuan Ibu yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Papanggo Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara.

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum :

Diketahui gambaran karakteristik dan pengetahuan ibu yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Papanggo Kecamatan Tanjung Priok, Jakarta Utara.

2. Tujuan Khusus :

- a. Diidentifikasi faktor internal meliputi; pengetahuan ibu, pendidikan ibu, sikap ibu, perilaku ibu, usia ibu dan pekerjaan ibu.
- b. Diidentifikasi faktor eksternal meliputi; status sosial ekonomi keluarga, jumlah anak, riwayat penyakit anak terdahulu (1 bulan terakhir), lingkungan [air, jamban dan Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)], dan umur anak.
- c. Diuji hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi balita
- d. Diuji hubungan pendidikan ibu dengan status gizi balita

- e. Diuji hubungan sikap ibu dengan status gizi balita
- f. Diuji hubungan perilaku ibu dengan status gizi balita
- g. Diuji hubungan usia ibu dengan status gizi balita
- h. Diuji hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita.
- i. Diuji hubungan status sosial ekonomi keluarga dengan status gizi balita
- j. Diuji hubungan jumlah anak dengan status gizi balita
- k. Diuji hubungan riwayat penyakit anak terdahulu (1 bulan terakhir) dengan status gizi balita
- l. Diuji hubungan lingkungan [air, jamban, Saluran Pembuangan Air Limbah (SPAL)] dengan status gizi balita.
- m. Diuji hubungan umur anak dengan status gizi balita.

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Dinas Kesehatan dan Petugas Kesehatan
 - Sebagai bahan evaluasi bagi pemegang program gizi dalam upaya peningkatan status gizi balita di tempatnya.
 - Sebagai informasi atau masukan dalam pemberian penyuluhan bagi para ibu tentang status gizi balita.
2. Bagi peneliti

Dapat mengetahui gambaran tentang hubungan karakteristik dan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi balita.
3. Bagi Institusi

Sebagai bahan referensi dalam pembuatan skripsi yang dilakukan oleh peneliti lain.

E. RUANG LINGKUP PENELITIAN

Ruang lingkup ini dibatasi pada bidang ilmu keperawatan anak dan keperawatan komunitas. Mengapa peneliti mengambil judul ini karena anak merupakan generasi yang harus dipelihara agar tetap sehat dan pintar sehingga dapat memajukan bangsa Indonesia.

Penelitian ini membahas tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi balita di Kelurahan Papanggo Kecamatan Tanjung Priok Jakarta Utara. Waktu pengumpulan data dari bulan Juli 2012 sampai Januari 2013. Sasaran penelitian ini ibu-ibu yang mempunyai anak balita. Alasan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat pengetahuan ibu terhadap status gizi balita. Jenis penelitian kuantitatif, deskriptif korelasi dengan pendekatan cross sectional