

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Keberhasilan pembangunan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas, yang memiliki fisik yang tangguh, mental yang kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Bukti empiris menunjukkan bahwa hal ini sangat ditentukan oleh status gizi yang baik. Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. (Badan Perencanaan Pembangunan Nasional 2007, dalam Ria, 2011).

Kepmenkes Nomor 021/MENKES/SK/1/2011 tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Tahun 2010 – 2014, telah ditetapkan 8 (delapan) sasaran strategis Kementerian Kesehatan salah satunya yaitu meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat. Gizi kurang dan gizi buruk pada balita berakibat terganggunya pertumbuhan jasmani dan kesehatan. Dengan demikian jelaslah masalah gizi merupakan masalah bersama dan semua keluarga harus bertindak atau berbuat untuk melakukan perbaikan gizi.

Masalah gizi masih merupakan masalah kesehatan masyarakat utama di Indonesia. *United Nations Children's Fund* (UNICEF) melaporkan Indonesia berada di peringkat kelima dunia untuk negara dengan jumlah anak yang terhambat pertumbuhannya paling besar dengan perkiraan sebanyak 7,7 juta balita. Tahun 2011 prevalensi status gizi masih seperti tahun 2010 sebesar (4,9%) gizi buruk, gizi kurang (13%), walaupun tidak terjadi kenaikan akan tetapi

prevalensi status gizi kurang di Indonesia masih cukup tinggi jika dibandingkan dengan standar yang ditetapkan *World Health Organization* (WHO) sebesar 10%. (Kemenkes RI, 2012)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Ria Syukriawati (2011) yaitu faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Pamulang Barat Kota Tangerang Selatan. Hasil penelitian berdasarkan uji *Chi-square* diperoleh nilai *P Value* sebesar 0,002 ( $< 0,05$ ) hal ini berarti menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan gizi ibu dengan status gizi kurang pada anak usia 24-59 bulan. Adapun pada penelitian Fitri Kurnia Rahim (2011) tentang faktor-faktor yang Berhubungan dengan *Underweight* Pada Balita Umur 7-59 Bulan di Wilayah Puskesmas Leuwimunding Kabupaten Majalengka. Penelitian ini menghasilkan kesimpulan bahwa ada hubungan antara status ekonomi keluarga dengan status gizi balita umur 7-59 bulan, dengan nilai  $p=0,035$ .

Adapun penelitian yang dilakukan Ria Syukriawati (2011) yaitu faktor-faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Kurang Pada Anak Usia 24-59 Bulan di Kelurahan Pamulang Barat Kota Tangerang Selatan. Hasil penelitian berdasarkan uji *Chi-square* diperoleh nilai *P Value* sebesar 0,004 ( $< 0,05$ ) hal ini berarti menunjukkan bahwa ada hubungan antara perawatan kesehatan dengan status gizi kurang pada anak usia 24-59 bulan.

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo tahun 2010 prevalensi status gizi buruk yang tertinggi adalah Kabupaten Gorontalo yakni 18,95% dan terendah adalah Kabupaten Bualemo

yakni 3,27%. Tahun 2012 prevalensi status gizi buruk yang tertinggi adalah Kabupaten Gorontalo yakni 17,22% dan terendah adalah Kabupaten Gorontalo Utara yakni 10,65%.

Berdasarkan laporan status gizi Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo tahun 2012 khususnya Puskesmas Limboto Barat berada pada urutan ke-11 dari 20 Puskesmas di Kabupaten Gorontalo dengan jumlah balita 2004, dengan penderita kurang gizi 21 (1,1%) balita, dan pada tahun 2013 berada pada urutan ke-3 dari 20 Puskesmas di Kabupaten Gorontalo dengan penderita kurang gizi 75 (3,7%) balita.

Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di Puskesmas Limboto Barat khususnya Desa Huidu, pada tahun 2012 menunjukkan bahwa dari 213 balita terdapat 7 balita (3,28%) penderita gizi kurang, 1 balita (0,46) penderita gizi buruk dan pada tahun 2013 dari 154 balita terdapat 14 balita (8,1%) penderita gizi kurang, 4 balita (2,29%) penderita gizi buruk.

Adapun menurut BAPPENAS dalam materi *Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015* beberapa faktor yang menyebabkan gizi buruk atau kurang telah dijelaskan dan diperkenalkan oleh UNICEF dan telah disesuaikan dengan kondisi Indonesia yaitu, pengetahuan ibu, tingkat pendapatan keluarga dan perawatan kesehatan.

Hasil wawancara pada tanggal 9 Desember 2013 terhadap ibu yang memiliki balita, di Posyandu Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat, dari 8 orang ibu yang memiliki balita tersebut diketahui ada 3 orang ibu yang balitanya mengalami gizi kurang dan 1 orang ibu yang balitanya mengalami gizi buruk. 3

orang ibu yang balitanya mengalami gizi kurang yaitu Ny.A.T yang memiliki balita umur 9 bulan mengatakan tidak mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan gizi secara umum yaitu kurang mengetahui makanan bergizi untuk balitanya, serta kurang melakukan perawatan kesehatan yaitu kadang mencuci tangan terlebih dahulu dengan air ketika hendak memberi makan, pendapatan keluargapun sekitar Rp.450.000/bulan, Ny.F.B yang memiliki balita umur 2 tahun mengatakan kurang mengetahui makanan bergizi untuk balitanya, pendapatan keluargapun sekitar Rp.500.000/bulan dan Ny.N.A yang memiliki balita umur 4 tahun mengatakan kurang mengetahui makanan bergizi untuk balitanya serta jarang memotong kuku anaknya, pendapatan keluargapun sekitar Rp.525.000/bulan. Berbeda halnya dengan ibu yang balitanya mengalami gizi buruk yaitu Ny.N.P yang memiliki balita 3 bulan mengatakan sudah berhenti memberi ASI kepada bayinya karena ASI yang sedikit, pendapatan keluargapun sekitar Rp.700.000/bulan. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita Di Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat”.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

1. Berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) di Puskesmas Limboto Barat khususnya Desa Huidu, pada tahun 2013 dari 154 balita terdapat 14 balita (8,1%) penderita gizi kurang, 4 balita (2,29%) penderita gizi buruk.
2. Hasil wawancara pada tanggal 9 desember 2013 terhadap ibu yang memiliki balita, di Posyandu Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat, dari 8 orang ibu yang memiliki balita tersebut diketahui ada 3 orang ibu yang balitanya

mengalami gizi kurang dan 1 orang ibu yang balitanya mengalami gizi buruk. 4 orang ibu tersebut mengatakan tidak mengetahui hal-hal yang berhubungan dengan dengan gizi secara umum, seperti kurang mengetahui makanan bergizi untuk balitanya serta ibu berhenti memberikan ASI pada bayinya karena ASI yang sedikit. Pendapatan keluargapun berkisar antara Rp.450.000-700.000/bulan, serta kurangnya perawatan kesehatan yang dilakukan ibu terhadap balitanya seperti jarang memotong kuku anaknya dan ketika memberikan makan pada anaknya ibu kadang mencuci tangan terlebih dahulu dengan air.

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka dibuat rumusan masalah sebagai berikut :

- 1.3.1 Adakah hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat ?
- 1.3.2 Adakah hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat ?
- 1.3.3 Adakah hubungan antara perawatan kesehatan dengan status gizi balita di Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat ?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Diketahui beberapa faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat.

### **1.4.2 Tujuan Khusus**

Adapun tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

1. Diketahui hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita di Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat.
2. Diketahui hubungan antara tingkat pendapatan keluarga dengan status gizi balita di Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat.
3. Diketahui hubungan antara perawatan kesehatan dengan status gizi balita di Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

#### **1.5.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita.

#### **1.5.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Masyarakat

Memberikan masukan kepada masyarakat khususnya para ibu yang mempunyai balita agar memperhatikan status gizi balitanya sehingga balita dapat tumbuh dengan baik dan pertumbuhannya optimal.

2. Bagi Pelayanan kesehatan (Puskesmas)

Sebagai masukan kepada pihak pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas untuk memberikan informasi dalam upaya menurunkan prevalensi gizi kurang di Puskesmas Limboto Barat dan dapat dijadikan bahan pertimbangan dan bahan masukan untuk instansi terkait dalam

merencanakan upaya penanggulangan program gizi kurang pada balita di Desa Huidu.

### 3. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat mengaplikasikan ilmu yang telah diterima selama perkuliahan dan dapat mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Huidu Kecamatan Limboto Barat, sehingga bisa dijadikan bahan penelitian lanjutan oleh peneliti lain terkait status gizi balita.