

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

“Masa balita merupakan periode emas, karena pada masa ini terjadi pertumbuhan dan perkembangan otak yang optimal, terlebih lagi pada periode dua tahun pertama kehidupan seorang anak. Unsur gizi dan kesehatan memang berperan penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak balita” (Wahyuni, 2008). Hal ini dikarenakan gizi merupakan suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses pencernaan, penyerapan, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat gizi untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal organ serta untuk menghasilkan tenaga.

Saat ini diperkirakan sekitar 50 persen penduduk Indonesia atau lebih dari 100 juta jiwa mengalami beraneka masalah kekurangan gizi, yaitu gizi kurang dan gizi lebih (Bapennas, 2014). Masalah gizi kurang sering luput dari penglihatan atau pengamatan biasa dan seringkali tidak cepat ditangani, padahal dapat memunculkan masalah besar. Selain gizi kurang, secara bersamaan Indonesia juga mulai menghadapi masalah gizi lebih dengan kecenderungan yang semakin meningkat dari waktu ke waktu. “Keadaan gizi kurang pada balita dapat disebabkan oleh beberapa faktor antara lain, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu, konsumsi makanan tambahan dari bahan-bahan yang bergizi” (Suhardjo, 2008).

Perilaku ibu dalam pemenuhan nutrisi mencakup preferensi makanan, perilaku makan, dan asupan makanan yang sangat berkaitan dengan indeks masa

tubuh atau status gizi dari anak. Perilaku ibu yang meliputi pengetahuan, sikap dan tindakan dalam pemenuhan nutrisi adalah salah satu faktor penyebab masalah gizi balita. Dimana pengetahuan ibu terhadap gizi merupakan pengetahuan tentang makanan dan zat gizi, sumber-sumber zat gizi pada makanan, makanan yang aman dikonsumsi sehingga tidak menimbulkan penyakit dan cara mengolah makanan yang baik agar zat gizi dalam makanan tidak hilang serta bagaimana hidup sehat.

“Seorang ibu yang pendidikan dan pengetahuan gizinya baik akan sangat berperan dalam menyiapkan menu yang cukup mengandung energi dan protein, serta zat gizi lainnya pada keluarganya” (Sariningsih, 2005). Jadi ibu yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih mudah menyerap informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup, khususnya dalam hal kesehatan dan gizi. Tingkat pendidikan seseorang juga akan mempengaruhi nilai-nilai yang dianutnya, cara berpikir, cara pandang bahkan persepsinya terhadap suatu masalah.

Namun pada kenyataan yang terjadi pada ibu rumah tangga di wilayah binaan Puskesmas Manunggu dari 2.779 ibu rumah tangga sekitar 899 ibu yang buta huruf sedangkan yang tidak tamat sekolah dasar sekitar 466 ibu. Berdasarkan hasil penelitian Ahmad (2010), dengan faktor risiko kejadian gizi buruk pada balita di wilayah kerja Puskesmas Dulupi Kecamatan Dulupi Kabupaten Boalemo tahun 2009 di tinjau dari pola makan, tingkat pengetahuan gizi ibu, tingkat pendapatan, dan penyakit infeksi bahwa pengetahuan gizi ibu merupakan faktor risiko kejadian gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Dulupi Kecamatan Dulupi

Kabupaten Boalemo tersebut dapat dikatakan bahwa ibu yang kurang pengetahuan gizinya berisiko mengalami kejadian gizi buruk pada balita 13,6 kali lebih tinggi dibandingkan dengan ibu yang berpengetahuan gizi cukup. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Dewi (2010) yang dari hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pengetahuan ibu tentang gizi merupakan faktor risiko kejadian gizi buruk pada balita di desa Tiron Kabupaten Kediri tahun 2010.

“Menurut *World Health Organization* (WHO) di Indonesia pada tahun 2013 prevalensi gizi kurang pada balita sekitar 19,6% sedangkan balita yang berstatus gizi buruk sebesar 8,6%” (Bapenas, 2013). Sedangkan menurut data Provinsi Gorontalo pada tahun 2013 terdapat sekitar 1039 balita yang menderita gizi buruk sedangkan balita yang menderita gizi kurang sekitar 3953 balita (Dikes Provinsi Gorontalo, 2013).

Tabel 1.1 Prevalensi gizi balita di Provinsi Gorontalo 2014

STATUS GIZI	GIZI KURANG			GIZI BURUK			GIZI LEBIH		
	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)	2012 (%)	2013 (%)	2014 (%)
Kota Gorontalo	5,3	0,82	6,52	6,4	0,69	2,41	0,9	0,18	-
Kab. Gorontalo	50,3	7,14	11,59	64,0	0,93	3,84	16,2	2,71	-
Kab. Boalemo	18,4	7,24	8,79	11,7	0,56	2,43	75,8	1,3	-
Kab. Pohuwato	8,5	5,24	10,88	9,0	1,68	2,27	-	2,24	-
Kab. Bone Bolango	2,2	0,7	4,15	3,5	1,2	0,93	5,8	0,7	-
Kab. Gorontalo	5,3	17,2	14,8	5,4	0,72	2,32	1,42	0,72	-

Sumber: Profil kesehatan Provinsi Gorontalo, 2014

Tabel 1.2 Prefalensi gizi balita di Kabupaten Boalemo

Puskesmas	GIZI KURANG			GIZI BURUK			GIZI LEBIH		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
Tilamuta	48	9	58	20	29	25	143	-	-
Mananggu	213	6	14	38	38	23	36	-	-
Botumoito	73	2	31	23	39	19	145	-	-
Pangi	67	0	5	3	6	2	98	-	-
Dulupi	48	0	0	7	3	6	129	-	-
Paguyaman	17	2	3	3	7	14	127	-	-
Bongo Nol	94	1	13	3	5	3	63	-	-
Berlian	30	3	48	2	1	2	80	-	-
Paguyaman Pantai	100	16	123	8	2	1	49	-	-
Bongo II	14	2	8	7	4	11	369	-	-
Saritani	25	2	32	8	2	3	93	-	-
JUMLAH	729	43	335	122	136	109	1332	-	-

Sumber: Profil kesehatan Kabupaten Boalemo tahun 2012-2014

Tabel 1.3 Prefalensi gizi balita di Puskesmas Mananggu

DESA	ASI EKSLUSIF			GIZI KURANG			GIZI BURUK		
	2012	2013	2014	2012	2013	2014	2012	2013	2014
	-	232	240	-	1008	1365	-	1008	1365
Mananggu	-	0	2,32	-	1	4	-	9	4
Salilama	-	0	0	-	1	0	-	1	1
Bendungan	-	0	0	-	0	0	-	0	4
Tabulo Selatan	-	0	0	-	1	2	-	4	3
Tabulo	-	0	4,76	-	0	0	-	1	0
Buti	-	0	0	-	1	6	-	13	6
Kaaruyan	-	0	28,6	-	0	0	-	1	0
Kramat	-	0	0	-	1	1	-	4	2
Pontolo	-	0	0	-	1	1	-	5	3
JUMLAH	-	0	1,66	-	6	14	-	38	23

Sumber: Profil kesehatan Puskesmas Mananggu tahun 2014

Berdasarkan informasi yang didapatkan dari koordinator gizi di Puskesmas Mananggu bahwa di Puskesmas Mananggu masih terdapat balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk. Upaya yang dilakukan dari petugas Puskesmas

Mananggu yaitu memperbaiki status gizi balita dengan melakukan penyuluhan, pemberian makanan pendamping ASI (MP-ASI), vitamin A, tablet Fe dan lain-lain namun penyuluhan yang dilakukan masih belum maksimal dikarenakan setiap dilakukan penyuluhan ibu balita hanya sebagian yang datang untuk menghadiri penyuluhan, sehingga ibu balita banyak yang belum mengetahui tentang gizi balita.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “hubungan pengetahuan gizi, pendidikan formal ibu rumah tangga dan keadaan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita” suatu penelitian di wilayah binaan Puskesmas Mananggu Kecamatan Mananggu”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka identifikasi masalah adalah:

1. Data akhir tahun 2013 menunjukkan bahwa dari 1008 balita yang mengalami kasus gizi buruk yaitu sebanyak 6 balita dengan presentasi 0,59%, dan balita yang mengalami kasus gizi kurang yaitu sebanyak 45 balita dengan presentasi 4,46%. Sedangkan pada tahun 2014 dari 1365 balita yang mengalami kasus gizi buruk yaitu sebanyak 6 balita dengan presentasi 0,43% dan balita yang mengalami kasus gizi kurang yaitu sebanyak 23 balita dengan presentasi 1,68%.
2. Dari 2.779 ibu rumah tangga sekitar 899 ibu yang buta huruf sedangkan yang tidak tamat sekolah dasar sekitar 466 ibu.

3. Pengetahuan ibu tentang pentingnya zat gizi pada makanan masih kurang, sehingga masih ada balita yang kekurangan gizi.
4. Masih terdapat lingkungan yang kurang baik sehingga memungkinkan terjadinya berbagai macam penyakit seperti ISPA dan Diare

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah ada hubungan pengetahuan gizi, pendidikan formal ibu rumah tangga dan keadaan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis apakah ada hubungan pengetahuan gizi, pendidikan formal ibu rumah tangga dan keadaan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk menganalisis hubungan pengetahuan gizi dengan status gizi balita.
2. Untuk menganalisis hubungan pendidikan formal dengan status gizi balita.
3. Untuk menganalisis hubungan keadaan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita.
4. Untuk menganalisis apakah ada hubungan pengetahuan gizi, pendidikan formal ibu rumah tangga dan keadaan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan bukti tentang hubungan pengetahuan gizi, pendidikan formal ibu rumah tangga dan keadaan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Peneliti

Pengalaman baru bagi peneliti dalam melakukan penelitian serta dapat menambah pengetahuan dan dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari kampus kepada masyarakat khususnya di wilayah binaan Puskesmas Manunggu Kecamatan Manunggu.

2. Instansi Pendidikan (FIKK, Jurusan Kesmas)

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan informasi mengenai hubungan pengetahuan gizi, pendidikan formal ibu rumah tangga dan keadaan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita. penelitian ini juga dapat dijadikan bahan Pustaka untuk kepentingan penelitian selanjutnya dan perkembangan ilmu pengetahuan.

3. Petugas Kesehatan (Instansi Puskesmas)

Menjadi masukan penting bagi instansi puskesmas setempat sebagai bahan pokok untuk melakukan penyuluhan tentang hubungan pengetahuan gizi, pendidikan formal ibu rumah tangga dan keadaan sanitasi lingkungan dengan status gizi balita.