

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Status gizi memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mewujudkan SDM yang berkualitas dimasa yang akan mendatang. Status gizi berhubungan dengan kecerdasan anak. Pembentukan kecerdasan pada masausia dini tergantung pada asupan zat gizi yang diterima. Semakin rendah asupan zat gizi yang diterima, semakin rendah pula status gizi dan kesehatan anak (Moehji S, 2003).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja (Almatsier, 2009).

Menurut *World Health Organization (WHO)* tahun 2004 bahwa: “Terdapat sekitar 54% balita didasari oleh keadaan gizi yang jelek. Di Indonesia pada tahun 2006 terdapat 19,19 % balita gizi kurang dan 8,3 % gizi buruk. Pada tahun 2008 prevalensi status gizi anak balita untuk gizi kurang sebesar 19,20 % dan gizi buruk 8,8 %” (Bappenas, 2010).

Menurut Riskesdas (2013) bahwa: “Terdapat 19,6 % balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita dengan gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang, sebesar 4,5% balita dengan gizi lebih. Balita kekurangan gizi tahun 2010 terdiri dari 13,0% balita berstatus gizi kurang dan 4,9% berstatus gizi

buruk. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010 dan meningkat pada tahun 2013 menjadi 5,7%. Target MDGs untuk gizi buruk-kurang tahun 2015 yaitu 15,5%“ (Risikesdas, 2013).

Masih tingginya prevalensi balita dengan gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang cukup mendapat prioritas dari pemerintah, kegiatan yang dilakukan pemerintah untuk mengatasi hal ini dengan mebolisasi sumberdaya untuk penyediaan pangan di tingkat rumah tangga karena periode balita merupakan periode penting dalam tumbuh kembang anak (Unicef, 2012).

Masalah gizi ini dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu asupan makanan yang kurang dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak, dan penyakit tidak langsung yaitu dipengaruhi oleh kemampuan rumah tangga menyediakan pangan dalam jumlah dan jenis yang cukup. Menurut penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Puskesmas Nanggalo Padang menunjukkan bahwa pendapatan keluarga merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi, persentase balita yang mengalami status gizi kurang lebih banyak berasal dari keluarga yang pendapatannya rendah yaitu 43,1% sedangkan pada keluarga yang berpendapatan tinggi hanya terdapat 26,7% balita dengan status gizi kurang. Jika suatu keluarga memiliki pendapatan yang besar serta cukup untuk memenuhi kebutuhan gizi anggota keluarga maka pemenuhan kebutuhan gizi pada balita terjamin. Sementara

pendapatan yang rendah menyebabkan daya beli rendah sehingga tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan dan pada akhirnya berakibat buruk terhadap status gizi anak balitanya (Cakrawati, 2011).

Ada beberapa penelitian terkait dengan masalah ini diantaranya penelitian yang pernah dilakukan oleh Dianita (2007) tentang Aspek sosial ekonomi dan kaitannya dengan masalah status gizi di Kabupaten Manggarai Nusa Tenggara Timur menunjukkan bahwa status gizi anak berhubungan dengan tingkat pendapatan ($p < 0,05$).

Selain itu, dalam penelitian yang sama dilakukan oleh Monalisa (2013) tentang Hubungan sosial ekonomi keluarga dengan status gizi pada anak usia prasekolah 3 – 5 tahun di taman kanak – kanak menunjukkan bahwa keluarga yang memiliki pendapatan rendah ada 21 (70,0%) dan keluarga yang memiliki pendapatan menengah - tinggi ada 9 (30,0%). Berdasarkan hasil analisis hubungan antara pendapatan keluarga dengan status gizi terdapat hubungan antara keduanya ($P = 0,004$).

Pada tahun 2012 diketahui bahwa presentase balita dengan status gizi buruk 4,18%, gizi kurang 13,15%, gizi baik 80,89%, dan gizi lebih 1,78% (Profil Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, 2012). Di Provinsi Gorontalo prevalensi kasus gizi balita berdasarkan berat badan menurut umur (BB/U) dengan kasus gizi buruk sebesar 6,9% dan kasus gizi kurang sebesar 19,2% (Riskesdas, 2013).

Berdasarkan data awal yang diperoleh dari Puskesmas Tilango Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo pada bulan Januari – September

2014 prevalensi untuk gizi kurang dan gizi buruk yang terdiri dari 8 desa di Kecamatan Tilango, prevalensi balita yang mengalami gizi buruk untuk BB/U 6,63% sedangkan balita yang mengalami gizi kurang untuk BB/U 8,8%. Dari 8 Desa yang ada di wilayah Puskesmas Tilango tersebut didapatkan bahwa di Desa Tabumela yang paling banyak mengalami masalah gizi yaitu pada bulan maret 2015 terdapat 35 balita dengan status gizi kurang sebanyak 10 balita, gizi buruk sebanyak 3 balita dan gizi baik ada 22 balita.

Dari hasil wawancara yang dilakukan peneliti di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo pada bulan maret kepada 5 orang tua balita, menunjukkan bahwa orang tua balita rata-rata berpendapatan rendah yaitu di bawah UMK Kabupaten Gorontalo berjumlah 3 orang dan 2 orang di atas UMK Kabupaten Gorontalo. Mereka mengatakan rata-rata bekerja sebagai nelayan sehingga pendapatan keluarga kurang untuk mencukupi kebutuhan sehari-hari hanya berkisar Rp. 500.000,-/bulan, maka untuk kebutuhan makan anak tidak tercukupi. Sedangkan balita yang gizinya baik ada 2 orang, mereka mengatakan pendapatan berkisar Rp. 2.000.000,-/bulan. Jadi pendapatan orang tua yang rendah dapat menyebabkan anak tersebut kekurangan gizi.

Berdasarkan uraian masalah-masalah yang telah dikemukakan di atas, maka peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Tingkat Pendapatan Orang Tuadengan Status Gizi Balita di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo Tahun 2015”.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka diidentifikasi masalah yaitu:

1. Menurut Riskesdas Prevalensi gizi buruk pada tahun 2007 yaitu 5,4%, tahun 2010 4,9% dan terjadi peningkatan pada tahun 2013 menjadi 5,7%. Target MDGs untuk gizi buruk-kurang tahun 2015 yaitu 15,5%.
2. Di Puskesmas Tilango Kecamatan Tilango prevalensi balita pada bulan Januari-September yang mengalami gizi buruk untuk BB/U 6,63% sedangkan balita yang mengalami gizi kurang untuk BB/U 8,8%
3. Dari 8 Desa yang ada di Kecamatan Tilango, Desa Tabumela yang paling banyak mengalami masalah gizi terdapat 35 balita yang berstatus gizi kurang sebanyak 10 balita dan gizi buruk 3 balita.
4. Dari hasil wawancara yang dilakukan di Desa Tabumela kepada 5 orang tua balita yaitu gizi kurang 2 orang dan gizi buruk 1 orang, mereka mengatakan pendapatan hanya berkisar Rp.500.000,-/bulan sehingga tidak mencukupi kebutuhan makan anak dalam sehari-hari, sedangkan gizi baik ada 2 orang yang berpendapatan Rp.2.000.000,-/bulan sehingga kebutuhan anak tercukupi.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah tersebut, maka rumusan permasalahan tersebut adalah “Apakah terdapat Hubungan Tingkat Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Balita di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo tahun 2015?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini yaitu Mengetahui Hubungan Tingkat Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Balita di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo tahun 2015.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui Tingkat Pendapatan Orang Tua di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo.
2. Mengetahui Status Gizi Balita di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo.
3. Menganalisis Hubungan Tingkat Pendapatan Orang Tua dengan Status Gizi Balita di Desa Tabumela Kecamatan Tilango Kabupaten Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah serta mendukung perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan khususnya di keperawatan anak dan keperawatan komunitas terutama tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita dan ilmu pengetahuan lain yang mendukung

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi Responden

Diharapkan bagi orang tua untuk memperoleh informasi mengenai makanan yang sehat bagi anak balitanya.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Hasil penelitian diharapkan sebagai bahan masukan untuk petugas kesehatan dalam melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang kesehatan salah satunya tentang masalah status gizi.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan informasi baru bagi institusi pendidikan khususnya bagi mahasiswa jurusan Ilmu Keperawatan sebagai data pendukung bagi peneliti yang ingin melanjutkan penelitian dalam bidang yang sama.