

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan adalah hak asasi setiap manusia dan sekaligus merupakan investasi sumber daya manusia. Kualitas sumber daya manusia dimasa yang akan datang sangat dipengaruhi oleh status gizi. Kekurangan gizi menimbulkan masalah kesehatan (morbiditas, mortalitas dan disabilitas) dan menurunkan kualitas sumber daya manusia (SDM) suatu bangsa. Dalam skala yang lebih luas, masalah gizi dapat menjadi ancaman bagi ketahanan dan kelangsungan hidup suatu bangsa. Walaupun sumber daya alam yang tersedia bagi suatu bangsa melimpah tanpa adanya sumber daya manusia (SDM) yang tangguh, maka sulit diharapkan untuk berhasil membangun bangsa itu sendiri.

Pembangunan Indonesia yang dilakukan yaitu untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dan menghasilkan masyarakat yang unggul dengan meningkatkan kecerdasan otak dan kesehatan fisik melalui pendidikan, pembangunan kesehatan dan perbaikan status gizi. Hal ini tertuang dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2015-2019.

Pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal yang pada akhirnya meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM). Arah kebijaksanaan pembangunan di bidang kesehatan diantaranya menyebutkan bahwa pembangunan kesehatan diarahkan untuk mempertinggi derajat kesehatan termasuk didalamnya keadaan gizi masyarakat dalam rangka meningkatkan kualitas hidup serta kecerdasan dan kesejahteraan rakyat (Suhardjo, 2003).

Keadaan gizi masyarakat akan mempengaruhi tingkat kesehatan dan umur harapan hidup yang merupakan salah satu unsur utama dalam penentuan keberhasilan pembangunan negara yang dikenal dengan istilah *Human Development Index* (HDI).

Berdasarkan peringkat *Human Development Index* (HDI) tahun 2011, Indonesia berada pada urutan 124 dari 187 negara, jauh dibawah negara ASEAN lainnya seperti Singapore 26, Brunei (33), Malaysia (61), Thailand (103) dan Filipina (112). Faktor-faktor yang menjadi penentu HDI yang dikembangkan oleh UNDP (*United Nations Development Program*) adalah pendidikan, kesehatan, dan ekonomi. Ketiganya berkait erat dengan status gizi masyarakat. Status gizi masyarakat tergambar terutama pada status gizi anak balita dan wanita hamil. Secara umum dapat dikatakan suatu bangsa yang kelompok penduduk balita dan wanita hamilnya banyak mengalami masalah gizi seperti gizi kurang akan menghadapi berbagai masalah sumber daya manusia.

Masalah gizi dapat terjadi pada semua kelompok umur. Balita merupakan kelompok umur yang rawan masalah gizi. Menurut WHO 2012, faktor gizi merupakan 54% kontributor penyebab kematian terutama pada balita. Jumlah balita penderita masalah gizi seperti gizi kurang dan gizi buruk mencapai 104 juta anak dan menjadi penyebab sepertiga dari penyebab kematian anak di seluruh dunia.

Di negara-negara berkembang seperti Indonesia, kasus masalah gizi ternyata tidaklah semata-mata karena kemiskinan ekonomi tetapi justru oleh kemiskinan pengetahuan tentang kebutuhan gizi. Ada beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan gizi seseorang yaitu tingkat pendidikan, takhayul, dan adat istiadat.

Selain itu media seperti majalah, televisi, maupun brosur tentang gizi yang beredar di masyarakat saat ini juga dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang.

Masalah gizi sangat terkait dengan ketersediaan dan aksesibilitas pangan penduduk. Berdasarkan data BPS pada tahun 2009 jumlah penduduk sangat rawan pangan (asupan kalori <1.400 Kkal/orang/ hari) mencapai 14,47%, meningkat dibandingkan dengan kondisi tahun 2008, yaitu 11,07 %. Rendahnya daya beli keluarga akibat dari pendapatan yang kurang (kemampuan rumah tangga untuk selalu memenuhi kebutuhan pangan anggotanya) mengancam penurunan konsumsi makanan yang beragam, bergizi-seimbang, dan aman di tingkat rumah tangga yang akhirnya akan berdampak pada semakin beratnya masalah gizi di masyarakat.

Hasil penelitian Arianti (2010) di Kabupaten Sragen menunjukkan bahwa tingkat pendapatan keluarga berpengaruh terhadap status gizi balita. Hasil penelitian lainnya oleh Mulyana (2011), menunjukkan ada pengaruh signifikan antara pendidikan ibu dan pendapatan dengan status gizi balita di Kecamatan Tandes Kota Surabaya.

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Nasional pada tahun 2013 di Provinsi Gorontalo, proporsi gizi kurang yaitu 26% sehingga belum mencapai sasaran rata-rata MDG's. Masalah gizi balita di Provinsi Gorontalo sangat bervariasi, diantaranya gizi kurang dan gizi buruk yang membutuhkan perhatian khusus untuk diatasi (Dinkes Provinsi Gorontalo, 2014).

Berdasarkan data hasil pemantauan status gizi tahun 2016 oleh Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo bahwa gizi buruk (sangat kurus) sebanyak 4.56% dan gizi kurang (kurus) sebanyak 17.69%. Dari observasi data awal tahun

2014-2017 yang dilakukan di Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat ditemukan balita yang mengalami masalah gizi ada sebanyak 19 orang, dimana 13 orang dengan kategori gizi kurang (kurus) dan 6 orang dengan kategori gizi buruk (sangat kurus). Selama periode Januari-September 2017 balita yang mengalami masalah gizi dan sudah mendapatkan penanganan lebih lanjut oleh Puskesmas sebanyak 8 orang dimana yang mengalami gizi kurang (kurus) sebanyak 6 orang dan yang mengalami gizi buruk (sangat kurus) ada 2 orang.

Dari hasil wawancara yang dilakukan kepada 10 ibu rumah tangga yang memiliki balita yang ada di wilayah Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat diketahui bahwa rata-rata ibu rumah tangga tersebut hanya berpendidikan sampai pada jenjang sekolah dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP). Disisi lain juga diketahui bahwa pendapatan kepala keluarga yang bekerja hanya menghasilkan kurang dari Rp 1.500.000,-. Dengan pendapatan tersebut, akan mempengaruhi daya beli keluarga terutama dalam konsumsi pangan untuk memenuhi gizi keluarga, karena pendapatan merupakan salah satu faktor yang secara tidak langsung mempengaruhi status gizi. Rendahnya pendapatan merupakan rintangan yang menyebabkan orang tersebut tidak mampu membeli pangan dalam jumlah yang diperlukan.

Berdasarkan data tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita”.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Dari observasi awal ditemukan masalah yang berhubungan dengan status gizi dengan kelompok rentan masalah gizi yaitu balita, dimana yang mengalami gizi kurang sebesar 6 orang dan balita yang mengalami gizi buruk ada 2 orang
2. Wawancara yang dilakukan pada 10 ibu rumah tangga yang memiliki balita diketahui hanya berpendidikan sampai pada jenjang sekolah dasar (SD) dan sekolah menengah pertama (SMP).
3. Pendapatan keluarga kurang dari Rp 1.500.000 yang berpengaruh pada daya beli keluarga terutama konsumsi pangan untuk memenuhi gizi keluarga.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, rumusan masalah adalah sebagai berikut :

“Bagaimana Gambaran Tingkat Pendidikan Ibu dan Pendapatan Keluarga dengan Status Gizi Balita?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran tingkat pendidikan ibu dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk menggambarkan tingkat pendidikan ibu di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo.
2. Untuk menggambarkan tingkat pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo.

3. Untuk mengidentifikasi status gizi balita yang ada diwilayah kerja Puskesmas Pilolodaa Kecamatan Kota Barat Kota Gorontalo.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi peneliti

Menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam menganalisis secara ilmiah suatu permasalahan dengan mengaplikasikan teori-teori yang ada serta teori-teori yang diperoleh selama mengikuti proses perkuliahan di jurusan kesehatan masyarakat.

1.5.2 Bagi jurusan ilmu kesehatan masyarakat

Memberikan informasi dan sebagai masukan, dokumen data ilmiah yang bermanfaat dalam pengembangan ilmu serta dapat digunakan sebagai bahan perbandingan penelitian selanjutnya.

1.5.3 Bagi peneliti selanjutnya

Dapat dijadikan sebagai bahan penelitian selanjutnya dan dapat dijadikan sebagai data pembanding pada peneliti dengan topik yang sama.