

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kesejahteraan dan kesehatan manusia. Balita merupakan kelompok yang rawan mengalami masalah gizi. Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan yang kurang dan tinggi penyakit infeksi. Berbagai penyakit gangguan gizi dan gizi buruk akibat tidak baiknya mutu maupun jumlah makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh masing-masing orang, yang menjadikan rendahnya status gizi yang jelas berdampak pada kualitas sumber daya manusia (Solihin *et al.*, 2019)

Status gizi digunakan sebagai indikator keadaan gizi masyarakat. Status gizi diketahui melalui prevalensi anak umur 1-5 tahun karena golongan umur tersebut paling rentan terhadap gangguan gizi. Secara nyata malnutrisi dibidang kesehatan masyarakat merupakan panyakit gizi yang secara terus-menerus berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Balita merupakan salah satu kelompok penduduk yang paling rentan terhadap permasalahan gizi. Masalah gizi didominasi oleh keadaan kurang gizi seperti anemia besi, gangguan akibat kurang yodium, kurang vitamin A dan kekurangan energy protein (KEP). Dampak yang terjadi jika gizi balita tidak terpenuhi akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita yang selanjutnya dapat menghambat perkembangan kognitif, dan meningkatkan resiko kematian pada balita (Kementerian Kesehatan RI, 2016)

Status gizi mempengaruhi kecerdasan, daya tahan tubuh terhadap penyakit, kematian bayi, kematian ibu dan produktivitas kerja. Maka masalah gizi di Indonesia yang terbanyak adalah gizi kurang perlu mendapat perhatian. Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok umur yang paling sering menderita akibat kekurangan gizi atau termasuk salah satu kelompok masyarakat yang rentan. Potensi gizi buruk pada anak dapat dikenali melalui status gizi. Status gizi dapat mengukur ketidakseimbangan gizi pada anak. Dengan tiga indikator yang digunakan untuk memantau gizi anak, yaitu berat badan menurut umur, tinggi badan menurut umur, dan berat badan menurut tinggi badan (Solihin *et al.*, 2019).

Status gizi dipengaruhi oleh 2 faktor, yaitu langsung dan tidak langsung. Faktor langsung yaitu penyakit infeksi, jenis pangan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas. Faktor tidak langsung antara lain: sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pendapatan, pola asuh yang kurang memadai, sanitasi lingkungan yang kurang baik, rendahnya ketahanan pangan tingkat rumah tangga dan perilaku terhadap pelayanan kesehatan. Sebagai masalah pokok yang terdapat di masyarakat adalah rendahnya pengetahuan, pendidikan, keterampilan dan pendapatan serta status ekonomi (Handayani, 2017).

Menurut WHO, ada tiga indikator status gizi pada anak yang dijadikan parameter, yaitu berat badan terhadap umur, tinggi badan terhadap umur, dan berat badan terhadap tinggi badan. Berat badan merupakan indikator umum status gizi karena berat badan berkorelasi secara positif terhadap umur dan tinggi badan (Kementerian Kesehatan RI, 2017). Pemenuhan gizi merupakan

hak setiap anak, upaya ini ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan).

Menurut World Health Organization (WHO), data Statistik menunjukkan persentase orang yang kekurangan gizi diseluruh dunia pada tahun 2019 menurut wilayah, tingkat kekurangan gizi diseluruh dunia adalah 8,9 Wilayah dengan tingkat kekurangan gizi tertinggi adalah afrika Sub-Sahara sebesar 22 persen orang yang kekurangan gizi di seluruh dunia. Selatan dan afrika Sub-Sahara memiliki jumlah kurang gizi tertinggi dunia masing-masing berjumlah 257,3 juta dan 234,7 juta pada tahun 2019. Republik Afrika Tengah dan Chad termasuk diantara beberapa Negara-negara yang paling terkena dampak kelaparan dan kekurangan gizi (Organization WH, 2019).

Indonesia termasuk dalam lima besar Negara didunia untuk jumlah gizi kurang pada anak balita. Kurang lebih satu dari tiga orang anak atau 27,67% anak di Indonesia menderita *Masalah Gizi*. Hal itu berarti 9,5 juta anak-anak dibawah umur lima tahun menderita kurang gizi. Kementerian Kesehatan akan memfokuskan peningkatan gizi masyarakat dan telah tercantum pada Rencana Strategi (Renstra) Kemenkes 2020-2024. Pada balita usia 0-59 bulan, Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018 menyatakan bahwa persentase gizi buruk di Indonesia adalah 3,9%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 13,8%. Hal tersebut tidak berbeda jauh dengan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan tahun 2017, yaitu

persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan sebesar 3,8% dan persentase gizi kurang sebesar 14,0%. Provinsi dengan presentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2018 adalah Nusa tenggara Timur sebesar 22,2%, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Kepulauan Riau sebesar 9,8% dan Provinsi Papua dengan persentase gizi kurang pada balita usia 0-5 bulan adalah 11,4% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Data Dinas Kesehatan Kota Jayapura menunjukkan bahwa kasus gizi kurang tertinggi pada tahun 2021 terdapat di Puskesmas Jayapura Utara sebesar 161 kasus (47,5%), puskesmas Abepura sebesar 96 kasus (36%), Puskesmas Abe pantai sebesar 68 kasus (36%). Pada bulan Januari sampai Juni tahun 2022 jumlah kasus gizi kurang di puskesmas Jayapura Utara terdapat 36,88% atau 98 kasus (Data Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2022).

Status gizi kurang pada balita dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan fisik maupun mental, dapat menurunkan daya tahan tubuh sehingga rawan terkena penyakit infeksi, menurunkan tingkat kecerdasan, serta dapat meningkatkan resiko kematian pada balita. Berdasarkan uraian masalah-masalah diatas maka peneliti tertarik untuk meneliti, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah Kerja Puskesmas Jayapura Utara”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang maka peneliti merumuskan masalah sebagai berikut “ Faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi balita diwilayah Kerja Puskesmas Jayapura Utara ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Faktor–faktor yang berhubungan dengan status gizi balita diwilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan status gizi pada balita diwilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara
- b. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi pada balita diwilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara
- c. Mengetahui hubungan pola asuh dengan status gizi pada balita diwilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara
- d. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan status gizi pada balita diwilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara
- e. Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi pada balita diwilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara
- f. Mengetahui hubungan Jarak ke posyandu dengan status gizi pada balita diwilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara

D. Manfaat penelitian

1. Manfaat Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai salah satu acuan sebagai sumber informasi dan masukan bagi Puskesmas Jayapura Utara Kota Jayapura dalam mengatasi masalah status gizi pada balita

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang status gizi pada balita.

3. Manfaat Bagi Peneliti

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

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

NO	JUDUL/PENELITIAN/LOKASI	TAHUN	DESAIN	HASIL PENELITIAN
1	Analisis faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Limau Manis Selatan Wilayah Kerja Puskesmas Pauh Kota Padang Gusrianti, Nizwardi Azkha, Hafni Bachtiar	2016	Pendekatan kuantitatif dengan desain studi <i>cross sectional</i>	Penelitian ini menunjukkan 23,2% balita mengalami kurang gizi. Faktor yang memiliki hubungan bermakna dengan status gizi balita adalah pola asuh ($p=0,021$), asupan makanan ($p=0,014$) dan tingkat pendapatan ($p=0,043$). Berdasarkan analisis data diperoleh beberapa hasil sebagai berikut : (1) tidak ada hubungan yang bermakna antara pendapatan keluarga dengan status gizi balita ($p=0,784$), (2) tidak ada hubungan yang bermakna antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita ($p=0,628$), (3) tidak ada hubungan yang bermakna antara pendidikan ibu dengan status gizi balita ($p=0,642$), (4) ada hubungan yang bermakna antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita ($p=0,002$).
2	Faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta Mira susanti, Endah Marianingsih TH, Dwiana Estiwidani	2017	Analitik observasional dengan desain <i>cross sectional</i>	Faktor yang berhubungan dengan status gizi yaitu pola asuh makan ($p \text{ value} = 0,411$), tingkat pendidikan ($p \text{ value}= 0,018$), pengetahuan ibu ($p \text{ value}=0,062$), pendapatan keluarga ($p \text{ value}=0,000$). Tidak ada hubungan pola asuh makan, pengetahuan ibu dengan status gizi. Ada hubungan tingkat pendidikan, pendapatan keluarga dengan status gizi. Maka dari itu perlunya mengoptimalkan program pemantauan status gizi balita dan meningkatkan pengetahuan gizi masyarakat.
3	Faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi balita Boediarsih, Wahyu Wiedy Aditantri, Dwi Kustriyanti	2019	Deskriptif menggunakan Pendekatan <i>cross sectional</i>	

NO	JUDUL/PENELITIAN/LOKASI	TAHUN	DESAIN	HASIL PENELITIAN
4	Faktor – faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Peudada Kecamatan Peudada Kabupaten Bireuen Ramadhani Syafitri Nasution, Hasanah Pratiwi Harahap, Yuka Oktafimanda	2021	<i>Cross sectional</i>	Dari hasil uji <i>chi-square</i> menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ($p=0,000 < 0,05$), pendapatan keluarga ($p= 0,000 < 0,05$), pola asuh ($p= 0,000 < 0,05$) dan riwayat penyakit infeksi ($p= 0,000 < 0,05$) dengan Status gizi balita di wilayah Kerja Puskesmas Peudada Kecamatan Peudada kabupaten Bireuen Tahun 2021. Hasil dari uji Chi-square menunjukkan bahwa hubungan antara pendidikan ibu dengan status gizi balita signifikan dengan nilai ($p\text{-value} = 0,000$, $RP = 5,315$), Pola asuh ($p\text{-value} = 0,000$ $RP = 3,134$), Pengetahuan ibu ($p\text{-value} = 0,002$, $RP = 2,374$), hubungan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita tidak signifikan dengan nilai ($p\text{-value} = 0,652$, $RP = 1,204$), Pendapatan Keluarga ($p\text{-value} = 1,000$, $RP = 1.047$), Jarak ke posyandu ($p\text{-value} = 0,162$, $RP = 1,490$).
5	Faktor – factor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah Kerja Puskesmas Jayapura Utara Sarah Abriyani	2022	<i>Cross sectional</i>	

Dari beberapa penelitian serupa diatas yang pernah dilakukan di beberapa tempat dengan setiap penelitian mempunyai perbedaan masing – masing. Penelitian ini berbeda dengan penelitian sebelumnya, perbedaan terdapat pada sampel penelitian, waktu dan tempat penelitian.