

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu masalah kesehatan yang belum terselesaikan di Indonesia adalah masalah gizi kurang pada balita. Pada masa pertumbuhan fisik dan perkembangan otak, anak balita membutuhkan asupan gizi yang cukup dan seimbang. Jika dalam masa ini, anak balita kekurangan asupan gizi, maka anak balita akan mengalami gizi kurang atau kelainan gizi (Nala *et al.*, 2019).

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi nutrisi kebutuhan pada anak yang ditunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Status gizi pada balita sangat signifikan sebagai titik tolak kapasitas fisik saat usia dewasa. Faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap status gizi balita bisa dikaji untuk kemudian dirumuskan menjadi rekomendasi yang dapat dijadikan sebagai *the best guidelines* (pedoman terbaik) untuk masyarakat (Sulistyawati, 2019).

Gizi kurang merupakan keadaan kurang gizi tingkat berat yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama (Sodikin, 2013). Balita dikategorikan mengalami gizi kurang apabila berat badannya berada pada rentang Z score ≥ -2.0 s/d Z score ≤ -3.0 (Ambarwati & Nasution, 2012).

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 (Kemenkes 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).

Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) yang tidak sesuai dengan usia yang seharusnya. Kondisi balita gizi kurang akan rentan terjadi pada balita usia 2-5 tahun karena balita sudah menerapkan pola makan seperti makanan keluarga dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi (Diniyyah & Nindya, 2017). Fenomena yang terjadi saat ini berkaitan dengan konsumsi makanan yang tidak seimbang dengan kebutuhan kalori akan berpengaruh pada pertumbuhan seorang anak. Sikap dan perilaku makan yang kurang baik akan mengakibatkan kurangnya status gizi pada balita tersebut (Setyawati & Setyowati, 2015).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengatakan, kekurangan gizi menjadi salah satu ancaman berbahaya bagi kesehatan penduduk dunia. Kekurangan gizi diperkirakan menjadi penyebab utama dari 3,1 juta kematian anak setiap tahun. Menurut laporan Food and Agriculture Organization (FAO), jumlah penduduk yang menderita kekurangan gizi di dunia mencapai 768 juta orang pada 2020, naik 18,1% dari tahun sebelumnya sebesar 650,3 juta orang. Berdasarkan kawasan, jumlah penduduk kekurangan gizi di Asia menjadi yang terbanyak, yakni 418 juta orang pada 2020. Secara rinci, ada 305,7 juta penduduk yang menderita kekurangan gizi di Asia Selatan. Kemudian, 48,8 juta orang menderita kekurangan gizi di Asia Tenggara. Penduduk kekurangan gizi di Asia Barat dan Asia Tengah masing-masing

sebesar 42,3 juta orang dan 2,6 juta orang. Sementara, jumlah penduduk kekurangan gizi di Asia Timur tidak dilaporkan (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Berdasarkan data Riskesdas 2013 gizi kurang di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 13,9% sedangkan pada data Riskesdas 2018 memiliki prevalensi sebesar 13,8% dengan arti hanya 0,1% prevalensi penurunan gizi kurang dalam 5 tahun terakhir. Sehingga masalah ini menjadi masalah yang harus diperhatikan oleh pihak tenaga kesehatan maupun pemerintah setempat (Kemenkes, 2018). Prevalensi permasalahan gizi di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 terdapat 17,7% kasus balita kekurangan gizi dan jumlah tersebut terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi kurang adalah NTT sebesar 22,2%, sedangkan Provinsi dengan persentase terendah adalah Kepulauan Riau 9,8%. Provinsi Papua persentase dengan gizi kurang pada balita 11,4% (Kemenkes, 2018).

Pengetahuan erat kaitannya dengan pemenuhan kebutuhan hidup, jika pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya baik, sebab gangguan gizi adalah karena kurangnya pengetahuan tentang gizi. Ibu yang cukup pengetahuan gizi akan memerhatikan kebutuhan gizi yang dibutuhkan anaknya supaya dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin. Sehingga ibu akan berusaha memiliki bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anaknya Suzannah dkk, dalam penelitiannya bahwa dari 96 ibu responden terdapat 70,8% yang memiliki pengetahuan gizi tidak baik atau 68 orang. Dari 70,8% atau 68 orang tersebut terdapat 60,3% atau 41 orang yang memiliki balita gizi kurang. Sehingga ada hubungan yang bermakna

antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan gizi yang cukup maka segala hal yang berkaitan dengan makanan baik dari persiapan, pengolahan sampai pemberian makanan untuk anak dapat dilakukan dengan lebih baik dibanding ibu yang berpengetahuan gizi kurang. (Suzanna, ddk, 2017).

Tingkat pendidikan seseorang berbeda-beda, tingkat pendidikan yang dimiliki akan memengaruhi pengetahuannya mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk konsumsi keluarga. Ibu rumah tangga yang berpendidikan akan cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam mutu dan jumlahnya, dibandingkan dengan ibu yang pendidikannya lebih rendah. (Adriani, 2010).

Tingkat pendapatan yang diperoleh oleh setiap individu atau keluarga akan menentukan jenis dan ragam makanan yang akan dibeli dengan uang tambahan. Keluarga dengan penghasilan rendah akan menggunakan sebagian besar dari keuangannya untuk membeli makanan dan bahan makanan. Penghasilan yang rendah berarti rendah pula jumlah uang yang akan dibelanjakan untuk makanan, sehingga bahan makanan yang dibeli untuk keluarga tersebut tidak mencukupi untuk mendapat dan memelihara kesehatan seluruh keluarga. (Adriani, 2010).

Pendapatan juga merupakan salah satu faktor penting dalam pengeluaran konsumsi makanan dan bukan makanan, pada maret 2021 menunjukkan adanya perbedaan pola konsumsi antara masyarakat pedesaan dan perkotaan, hasil pendapatan dipedesaan yang dikeluarkan untuk konsumsi makanan jauh lebih tinggi daripada untuk bukan makanan, yaitu masing-

masing sebesar 63,58% dan 36,42%. Sebaliknya di daerah perkotaan, pengeluaran untuk konsumsi bukan makanan 52,06% lebih tinggi daripada konsumsi makanan 49,97% (Badan pusat statistik Provinsi Papua, 2021).

Pola asuh didefinisikan sebagai cara memberi makan, merawat anak, membimbing, dan mengajari anak yang dilakukan oleh individu dan keluarga. Pada dasarnya pengasuhan merupakan seluruh interaksi antara subjek dan objek 5 untuk membimbing, mengarahkan, dan mengajarkan objek sehari-hari secara rutin, sehingga hal ini dapat merupakan sebuah pola (Ary Istiany & Rusilanti, 2013).

Dinas Kesehatan Kota Jayapura menunjukkan bahwa kasus gizi kurang tertinggi pada tahun 2021 terdapat di Puskesmas Jayapura Utara sebesar 47,5% atau 161 kasus, Puskesmas Abepura sebesar 36% atau 96 kasus, Puskesmas Abepantai sebesar 36% atau 68 kasus, dan disusul oleh Puskesmas lainnya yang lebih rendah dari ke tiga Puskesmas tersebut. Pada bulan Januari sampai Juni tahun 2022 jumlah kasus gizi kurang di Puskesmas Jayapura Utara terdapat 36,88% atau 98 kasus (Dinas Kesehatan Kota Jayapura Tahun 2022).

Gizi kurang pada balita, membawa dampak negatif terhadap pertumbuhan fisik maupun mental, yang selanjutnya akan menghambat prestasi belajar, akibat lainnya adalah penurunan daya tahan tubuh, menyebabkan hilangnya masa hidup sehat balita, serta dampak yang lebih serius adalah timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian. Berdasarkan uraian masalah-masalah diatas maka peneliti tertarik

untuk meneliti, “Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini, “Apa saja Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan pendidikan ibu dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara.
- b. Mengetahui hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara.
- c. Mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara.
- d. Mengetahui hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara.
- e. Mengetahui hubungan jumlah anak dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara.
- f. Mengetahui hubungan pola asuh dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

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

2. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan guna menambah bekal ilmu yang diperoleh peneliti dari perkuliahan.

3. Bagi Kampus

Sebagai tambahan informasi dan referensi bagi pembaca yang akan melakukan penelitian lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul/Peneliti/Lokasi	Tahun	Metode	Hasil
1	Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang/Rona Firmana Putri, Delmi Sulastri, Yuniar Lestari/Puskesmas Nanggola Padang	2015	Cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara pendidikan ibu, pekerjaan ibu, pendapatan keluarga, jumlah anak dan pola asuh ibu dengan status gizi anak balita.
2	Faktor tidak langsung dengan kejadian gizi kurang dan buruk pada balita di wilayah kerja Puskesmas Kutabumi Kabupaten Tangerang/Nuraliyani, Epa Yohanta/Puskesmas Kutabumi Kabupaten Tangerang	2018	Cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pendidikan ibu, jumlah anak, pengetahuan, pendapatan keluarga dan pola asuh dengan kejadian gizi kurang dan buruk pada balita.
3	Faktor berhubungan dengan status gizi balita di Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru tahun 2016/Nelfi Sarlis, Cindy Netta Ivanna/Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru	2018	Analitik kolerasi dan desain penelitian secara crosssectional	Hasil analisis bivariat terdapat hubungan antara pengetahuan dengan status gizi balita, didapat $P\text{-value} = 0.000, \alpha=0,05$. Maka disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan status gizi balita, terdapat hubungan antara pendapatan dengan status gizi balita, didapat $P\text{-value} = 0.000, \alpha=0,05$. Maka disimpulkan terdapat hubungan yang bermakna antara pendapatan dengan status gizi balita, sedangkan hubungan antara ASI Eksklusif dengan status gizi balita, $P\text{-value} = 0.709, \alpha=0,05$. Maka disimpulkan tidak terdapat hubungan yang bermakna antara ASI Eksklusif dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Sidomulyo Pekanbaru Tahun 2016.

No	Judul/Peneliti/Lokasi	Tahun	Metode	Hasil
4	Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Buruk dan Gizi Kurang pada Balita (Studi Kasus di Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Durian Kapupaten Sintang)/Ibnu Idris, Agus Samsudrajat, Dian Indahwati Hapsari/Puskesmas Sungai Durian Kapupaten Sintang	2020	Observasional analitik dengan rancangan penelitian cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pengetahuan (p value=0,010) dan pola asuh (p value=0,000) dengan kejadian gizi buruk dan gizi kurang. Variabel yang tidak berhubungan yaitu pendidikan (p value=1,000), pendapatan keluarga (p value=0,371), ASI eksklusif (p value=0,755) dan riwayat penyakit infeksi (p value=0,934).
5	Faktor tidak langsung yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Jayapura Utara/Irna Ramba/Puskesmas Jayapura Utara	2022	Cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi kurang pada balita (p-value = 0,030, RP = 1,510), terdapat hubungan pola asuh dengan status gizi kurang pada balita (p-value = 0,000, RP = 2,345), tidak terdapat hubungan pendidikan ibu dengan status gizi kurang pada balita (p-value = 0,396, RP = 1,478), tidak terdapat hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi kurang pada balita (p-value = 1,000, RP = 0,983), tidak terdapat hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi kurang pada balita (p-value = 0,353, RP = 0,814), tidak terdapat hubungan jumlah anak dengan status gizi kurang pada balita (p-value = 1,000, RP = 1,034).

Pada penelitian terdahulu terdapat perbedaan dengan penelitian ini yang terletak pada lokasi dan waktu penelitian, serta terdapat juga perbedaan pada variabel penelitian yaitu :

1. Pada penelitian Rona Firmana Putri, Delmi Sulastrri, Yuniar Lestari tahun 2015, tidak menggunakan variabel pengetahuan ibu sedangkan pada penelitian ini menggunakan variabel pengetahuan ibu.

2. Pada penelitian Nuraliyani, Epa Yohanta tahun 2018, tidak menggunakan variabel pekerjaan ibu sedangkan pada penelitian ini menggunakan variabel pekerjaan ibu
3. Pada penelitian Nelfi Sarlis, Cindy Netta Ivanna tahun 2018, menggunakan variabel ASI Eksklusif sedangkan penelitian ini tidak menggunakan variabel ASI Eksklusif.
4. Pada penelitian Ibnu Idris, Agus Samsudrajat, Dian Indahwati Hapsari tahun 2020, menggunakan variabel ASI Eksklusif dan riwayat penyakit infeksi sedangkan penelitian ini tidak menggunakan kedua variabel tersebut.

Selain perbedaan, terdapat juga persamaan antara penelitian terdahulu dengan penelitian ini yaitu sama-sama menggunakan metode *Cross Sectional*.