

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Anak balita ditinjau dari sudut masalah kesehatan dan gizi termasuk kelompok umur yang rawan gizi dan penyakit, kelompok yang jumlahnya paling besar mengalami masalah gizi. Secara umum di Indonesia terdapat dua masalah gizi utama yaitu kurang gizi makro dan kurang gizi mikro. Masalah gizi makro adalah masalah gizi yang disebabkan karena ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan energy dan protein, sedangkan masalah gizi mikro disebabkan karena kurangnya asupan vitamin dan mineral essensial lainnya. Pada negara berkembang, tiap dua kematian anak di bawah lima tahun salah satu diantaranya disebabkan kekurangan nutrisi (WHO,2006).

Menurut WHO tahun 2013 permasalahan gizi mengalami penurunan dari 21% menjadi 15% dimana prevalensi tertinggi yaitu asia utara 32% dilanjutkan daerah afrika 23% (UNICEF, 2014). Data UNICEF Indonesia (2012) menyebutkan bahwa jumlah balita yang mengalami gizi kurang di Indonesia sebesar 40% pada daerah pedesaan dan 33% pada daerah perkotaan. Menurut data Riskesdas 2010 di Jawa Timur terdapat 4,8% balita mengalami gizi buruk, 12,3% balita mengalami gizi kurang, 75,6% balita mengalami gizi baik dan 7,6% balita mengalami gizi lebih. Data dari Dinas Kesehatan Ponorogo pada tahun 2011 sebanyak 308 anak balita mengalami gizi buruk, dan pada tahun 2012 sebanyak 240 anak mengalami gizi buruk. Menurut Dinas Kesehatan Kabupaten Ponorogo (2014) terdapat 2.590 balita

dari 45.465 balita dan Kecamatan Jenangan menduduki peringkat ke enam status gizi kurang dengan prevalensi sebesar 1.557 balita. Desa Mrican yang terletak 12 km dari pusat kota merupakan salah satu diantaranya desa di Ponorogo yang masih terdapat gizi buruk 9 balita. Dalam hal ini, akan menjadi masalah besar dalam upaya peningkatan status gizi khususnya balita di Indonesia sehingga diperlukan upaya serius dan strategi perbaikan status gizi balita (Depkes, 2010).

Di Puskesmas Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo didapati bahwa pada tahun 2014 terjadi kasus gizi kurang yaitu sebanyak 4 balita (0,25%) dan gizi buruk sebanyak 9 balita (0,57%) dari 1.557 balita yang ada. Angka tersebut tersebar dalam wilayah Puskesmas Setono sebagai berikut kasus gizi kurang di desa Jimbe sebanyak 1 balita (0,12%), di desa Singosaren 1 balita (0,6%), di desa Mrican 2 balita (0,12%). Sedangkan kasus gizi buruk paling banyak di desa Mrican sebanyak sebanyak 6 balita (0,32%), dan di desa Singosaren sebanyak 3 balita (0,19%). Sebenarnya kalau melihat fenomena gizi buruk kita dihadapkan pada beberapa aspek yang harus diperhatikan. Yang paling utama Gizi Buruk biasanya disebabkan oleh penyakit infeksi, asupan makan, pola asuh, faktor kurangnya pengetahuan tentang kesehatan, rendahnya tingkat pendidikan, faktor ekonomi dan sosial. Gizi Buruk akan terus ada jika ke semua aspek yang mempengaruhi itu tidak bisa tertangani. Untuk pelaksana gizi dilapangan, terutama di Puskesmas sebenarnya sudah sangat bagus akan tetapi para petugas gizi di Puskesmas tidak hanya menangani tentang gizi saja, namun banyak ditemukan seorang petugas gizi di Puskesmas ditugaskan sebagai bendahara. Untuk bisa

menurunkan kasus Gizi Buruk, sebaiknya Kemenkes memberikan penekanan kepada Gubernur, Walikota untuk membebaskan seorang petugas gizi dari pekerjaan yang memang bukan topiknya (Depkes, 2010). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang saya lakukan pada tanggal 11 Januari 2015 jam 08.00 dengan mendatangi kerumah ibu yang memiliki anak balita 10 responden di Desa Mrican Wilayah Kerja Puskesmas Setono Kabupaten Ponorogo, dengan pengambilan data menggunakan ceklist, wawancara dan tabel Z-Score didapatkan hasil diantaranya 5 (50%) responden berpendidikan terakhir SD dengan balita mengalami gizi buruk, 3 (30%) responden berpendidikan terakhir SMP dengan balita mengalami gizi kurang, dan 2 (20%) berpendidikan SMA dengan balita gizinya baik. Dari hasil ceklist dan wawancara tersebut diperoleh keterangan bahwa pemberian pola makan tidak sesuai dengan kebutuhan nutrisi yang baik untuk balita, dan ketahanan pangan yang kurang. Gizi kurang dan gizi buruk jika tidak segera diatasi akan berdampak serius terhadap kualitas generasi mendatang. Anak yang menderita gizi kurang akan mengalami gangguan pertumbuhan fisik dan perkembangan mental (Depkes, 2010). Faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita banyak sekali diantaranya adalah tingkat pendidikan ibu. Pendidikan ibu balita yang rendah menyebabkan susahny memperoleh kerja, sehingga pemenuhan pangan berkurang. Untuk itu pendidikan yang rendah juga mempengaruhi status gizi balita. Dalam penyediaan makanan keluarga banyak yang tidak memanfaatkan bahan makanan yang bergizi, sehingga balita mengalami gizi kurang dan gizi buruk (Depkes, 2010).

Dalam hal ini, perlu adanya sosialisasi dari pemerintah dalam menggalakkan program Pedoman Umum Gizi Seimbang (PUGS) kepada masyarakat khususnya balita yang masih banyak mengalami gizi kurang. Sehingga perlu diadakan pendekatan pada setiap keluarga untuk mengetahui tentang kebutuhan gizi pada balita. Berdasarkan fenomena diatas, peneliti berkeinginan melakukan penelitian tentang Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Desa Mrican Wilayah Kerja Puskesmas Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah dalam penelitian adalah “Bagaimanakah Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Desa Mrican Wilayah Kerja Puskesmas Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo?”

C. TUJUAN PENELITIAN

Berdasarkan rumusan masalah di atas, maka tujuan dalam penelitian adalah :

a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Desa Mrican Wilayah Kerja Puskesmas Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

b. Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi Tingkat Pendidikan Ibu Yang Memiliki Anak Balita Di Posyandu Desa Mrican Wilayah Kerja Puskesmas Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo .
2. Mengidentifikasi Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Desa Mrican Wilayah Kerja Puskesmas Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.
3. Menganalisa Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Desa Mrican Wilayah Kerja Puskesmas Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

D. MANFAAT PENELITIAN

Setelah peneliti melakukan penelitian, diharapkan hasil penelitian tersebut dapat mempunyai manfaat sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Dapat digunakan untuk meningkatkan pengetahuan ibu tentang gizi dan peningkatan keaktifan bagi ibu anak balita dalam kegiatan posyandu, serta untuk memantau pertumbuhan balita yang dapat meningkatkan kesehatan bagi anak balitanya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Sebagai masukan bagi institusi D III Kebidanan Universitas Muhammadiyah Ponorogo dalam mengembangkan ilmu sebagai bahan kajian untuk penelitian berikutnya guna mencapai hasil yang lebih baik.

b. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan peneliti tentang Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi Anak Balita Di Posyandu Desa Mrican Wilayah Kerja Puskesmas Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo.

c. Bagi Tempat Peneliti

Penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dan informasi bagi petugas di tempat peneliti untuk meningkatkan Status Gizi pada Anak Balita Di Posyandu Desa Mrican Wilayah Kerja Puskesmas Setono Kecamatan Jenangan Kabupaten Ponorogo

d. Bagi Responden

Memperluas pengetahuan responden dan memperoleh informasi bagaimana Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Status Gizi Anak Balita.