

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan gizi sesuai Undang-undang No.36 tahun 2009 tentang Kesehatan pasal 141, dimana upaya perbaikan gizi masyarakat ditujukan untuk meningkatkan mutu gizi perseorangan dan masyarakat yang dapat ditempuh melalui perbaikan pola konsumsi makanan, sesuai dengan 13 Pesan Umum Gizi Seimbang (PUGS) dan perbaikan perilaku Keluarga Sadar Gizi.(Kadarzi 2009)

Status gizi masyarakat merupakan salah satu indikator kemajuan program pembangunan kesehatan. Gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan tingkat kesejahteraan dan kesehatan manusia. Status gizi batita 0 -3 tahun merupakan salah satu indikator yang menggambarkan tingkat kesejahteraan masyarakat. Gizi seseorang dikatakan baik apabila terdapat keseimbangan dan keserasian bahwa berbagai masalah gizi lebih banyak terjadi pada kelompok masyarakat di daerah pedesaan yang mengkonsumsi bahan pangan yang kurang baik jumlah maupun mutunya. Sebagian besar dari masalah tersebut disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya adalah faktor ekonomi. (Harnanto Wiryo,2016).

Data *World Health Organization* (WHO), menyebutkan terdapat 51% angka kematian anak batita 0-3 tahun disebabkan oleh gizi kurang/buruk. Lebih dari separuh kematian tersebut erat hubungannya dengan masalah gizi. WHO pada tahun 2014 memperkirakan ada 161 juta batita mengalami masalah gizi. Masalah

gizi terbesar terjadi pada batita mencapai 51 juta batita. Kematian batita akibat gizi sebesar 2,8 juta jiwa dan mengalami defisiensi mikronutrien sebesar 2 miliar.

Sementara menurut Pengelompokan prevalensi gizi kurang organisasi kesehatan dunia (WHO), Indonesia tergolong sebagai Negara dengan status gizi sedang, terdapat 3,4% Batita dengan gizi buruk dan 14,4 % gizi kurang, Masalah gizi buruk – kurang pada batita di Indonesia merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masuk dalam katagori sedang (Indikator WHO diketahui masalah gizi buruk – kurang sebesar 17,8 %).

Pada saat ini sebagian besar atau 50% penduduk Indonesia dapat dikatakan tidak sakit akan tetapi juga tidak sehat, umumnya disebut kekurangan gizi. Kejadian kekurangan gizi ini sering terlupakan dari penglihatan atau pengamatan biasa, akan tetapi secara perlahan berdampak pada tingginya angka kematian bayi, angka kematian batita serta rendahnya umur harapan hidup (Roy Tjong, 2019).

Data *United National Children's Fund (UNICEF)* tahun 2020 menunjukkan 10-12 juta (50-69,7%) anak batita di Indonesia (4 juta diantaranya dibawah satu tahun) berstatus gizi sangat buruk dan mengakibatkan kematian. Malnutrisi berkelanjutan meningkatkan angka kematian anak setiap tahun diperkirakan 7% anak batita Indonesia (sekitar 300.000 jiwa) meninggal, ini berarti setiap 2 menit terjadi kematian satu anak batita dan 17.000 anak (60%) diantaranya akibat gizi buru. Dari seluruh anak 4-24 bulan yang berjumlah 4,9 juta di Indonesia sekitar seperempat sekarang berada dalam kondisi kurang gizi.

Komisi perlindungan anak Indonesia, angka kematian bayi di Indonesia memang turun, namun untuk status gizi buruk Indonesia hanya sedikit lebih baik dari India dan Afrika. Data *UNICEF* tahun 2018 menyatakan ada 8,3% balita di Indonesia yang berstatus gizi buruk akibat asupan gizi kurang dan perubahan pola asuh keluarga yang tidak terpantau dengan baik. (Rahmad, 2019)

Penanggulangan gizi buruk telah lama dilakukan dan penurunan prevalensinya sudah cukup memuaskan, tetapi 4 (empat) masalah gizi utama yaitu KEP (Kurang Energi Protein) pada balita kurang vitamin A pada balita gangguan akibat yodium dan anemia. Prevalensi gizi kurang (BB menurut umur) 29,5% tahun 2014 menjadi 27,5% pada tahun 2017. Prevalensi gizi buruk sebesar 7,6% pada tahun 2014 menjadi 8,3% pada tahun 2017, prevalensi kurang vitamin A sub klinis pada balita (Serum Retinol < 20 µg/dl di darah) 51% pada tahun 2019 (Depkes RI 2018).

Menurut data sensus 2016 -2018 di Indonesia terdapat sekitar 23 juta anak balita. Dari jumlah tersebut sekitar 2,70 juta anak menderita gizi buruk, parameter status gizi yang umum digunakan di Indonesia adalah berat badan menurut umur. Parameter ini dipakai menyeluruh di Posyandu. Di Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) telah disediakan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang juga bisa digunakan untuk memperkirakan status gizi anak berdasarkan kurva KMS. Perhatikan dulu umur anak, kemudian plot berat badan dalam KMS. Bila anak masih dalam batas garis hijau maka status gizi baik, bila di bawah garis merah maka status gizi buruk. (Ali Khomsun, 2019)

Menurut Depkes 2017 ada 28.202 batita berstatus gizi baik sementara 8.369 batita 0-3 tahun bergizi kurang sehingga akan terus dilakukan program makanan tambahan untuk memulihkan status gizi batita tersebut. Kepala subbidang kewaspadaan gizi Departemen Kesehatan Tatang S. Falah kepada media menargetkan pada tahun 2019 angka gizi kurang dan angka gizi buruk berkurang hingga 20%. Hal ini berdasarkan survei sosial ekonomi nasional 2015 yang menyebutkan angka gizi kurang dan gizi buruk adalah 28% dari jumlah anak batita Indonesia Sepanjang tahun 2016.

Pemerintah baru menangani 19.567 kasus gizi buruk, jumlah tersebut menurun jauh dibandingkan tahun 2015 yang mencapai 76.178 kasus. Namun, survei sosial ekonomi nasional 2015 yang dilakukan badan pusat statistik menyebutkan estimasi gizi buruk hingga 2016 mencapai sekitar 8,8% dari jumlah anak batita di Indonesia Ini berarti ada sekitar 1,5 juta anak yang diperkirakan mengalami gizi buruk.(Ina Herawati,2016)

Tetapi berdasarkan hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) batita di Provinsi Lampung diperoleh hasil presentase batita dengan gizi buruk di Provinsi Lampung terus mengalami peningkatan. Dari data Nasional yang tersedia, Prevalansi Status Gizi Batita (TB/U) Gizi buruk Tahun 2013 dan 2018 (Riskedas) di Provinsi Lampung sebesar 42,6. Tahun 2018 menurun di angka 27,3. Dalam penurunan dari tahun 2013 hingga 2018 terhitung sebesar 15,3 dan Provinsi Lampung menempati urutan ke-8 dalam Data Gizi Buruk Menurut Provinsi yang ada di Indonesia. Pada tahun 2016-2018 ini terjadi penambahan di 2 kabupaten yaitu, Kabupaten Lampung Tengah dan Pesawaran yang lokasinya ditetapkan oleh Pemerintah

Pusat. Pada tahun 2021 Gubernur Lampung mengatakan Penambahan 4 Kabupaten/Kota yaitu Tulang Bawang, Way Kanan, Pringsewu, dan Bandar Lampung.

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Lampung Tengah (2018) menunjukkan dari total 193.782 anak dan anak batita di Provinsi Lampung sebanyak 2.061 anak batita 0-3 tahun digolongkan gizi buruk dan 20.278 anak batita 0-3 tahun kurang gizi. Sedangkan untuk di Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah terdapat 6.397 batita 0-3 tahun dengan status gizi kurang 107 batita 0-3 tahun (1.7%)

Masalah gizi kurang dan gizi buruk masih menjadi masalah utama di Indonesia. Di Indonesia, persoalan gizi buruk menyebabkan empat dari seratus bayi yang lahir setiap tahun tidak dapat bertahan hidup lebih dari lima tahun, yang umumnya merupakan korban dari penyakit serta kondisi yang diperparah oleh persoalan gizi tersebut; satu dari tiga anak batita mengalami gangguan pertumbuhan dan hampir seperlima jumlah batita mengalami berat badan kurang. (Hernanto Wiryo, 2016)

Faktor sosial ekonomi dapat memengaruhi berbagai aspek kehidupan termasuk status gizi dan pemeliharaan kesehatan. Keterbatasan sosial ekonomi juga berpengaruh langsung terhadap pendapatan daya beli dan pemenuhan kebutuhan akan makanan, berpengaruh pada praktik pemberian makanan pada batita, berpengaruh pula pada praktik pemeliharaan kesehatan dan sanitasi lingkungan yang akhirnya mempengaruhi asupan zat gizi yang dibutuhkan untuk

pemeliharaan tubuh serta pencegahan terhadap penyakit infeksi yang kesemuanya berakibat pada gangguan pertumbuhan. (WHO – NCHS 2019)

Status gizi seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor di antaranya tingkat kecukupan zat gizi dan ketahanan pangan. Pada masa pandemi saat ini, banyak tantangan yang dihadapi keluarga dalam pemenuhan kecukupan gizi anak, salah satunya pembatasan akses pada penyedia pangan lokal dan kebutuhan harian lainnya di awal masa pandemi. Selain itu, faktor lain dari orangtua yang kehilangan atau berkurangnya sumber pendapatan juga berdampak terhadap pemenuhan kebutuhan gizi anak. Padahal, dalam masa pertumbuhannya anak memerlukan asupan gizi dan nutrisi yang berkualitas. (Rosalin, 2019).

Pembangunan ekonomi sampai tahun 2019 terus mengalami perbaikan ini di tinjau dari HDI (*Human Development Index*) atau indeks . Namun Pandemi Covid 19 ini menyebabkan ekonomi yang lalu telah menyebabkan peringkat Indonesia turun pada urutan ke 110 pada tahun 2019, pada tahun 2020 menurun pada peringkat 112 dari 175 negara. Sedangkan yang menjadi faktor penentu HDI (*Human Development Index*) adalah pendidikan kesehatan dan ekonomi yang erat kaitanya dengan status gizi masyarakat. (Roy Tjong.2020)

Kondisi ini menyebabkan kesehatan anak di Indonesia tergolong rendah dibandingkan dengan Negara-negara ASEAN Ini merupakan dampak dari Pandemi Covid 19 yang berkepanjangan sejak tahun 2019 yang menyebabkan kenaikan harga bahan pangan disertai pendapatan yang menurun atau berkurang membuat masyarakat sulit memenuhi standar gizi anaknya. (Santoso. 2020)

Masalah gizi sebenarnya bukan masalah yang hanya disebabkan oleh kemiskinan saja. Juga karena aspek sosial-budaya (kepercayaan, pendidikan, dan pekerjaan) yang ada di masyarakat kita, sehingga menyebabkan tindakan yang tidak menunjang tercapainya gizi yang memadai untuk batita. Keadaan sosial ekonomi suatu keluarga sangat memengaruhi tercukupi atau tidaknya kebutuhan primer, sekunder, serta perhatian dan kasih sayang yang akan diperoleh anak. Hal tersebut tentu berkaitan erat dengan pendapatan keluarga, jumlah saudara dan pendidikan orang tua. Status ekonomi rendah akan lebih banyak membelanjakan pendapatannya untuk makan. (Hartono.2016)

Batita 0 -3 tahun merupakan kelompok masyarakat yang paling peka terhadap kekurangan gizi. Dari data yang telah terkumpul di negara-negara maju dengan jelas menunjukkan bahwa ada hubungan yang nyata antara tingkat sosial ekonomi dengan berat badan bayi yang dilahirkan. Mereka lahir dari ibu dengan status ekonomi yang rendah biasanya menghasilkan bayi premature atau bayi berat lahir rendah (BBLR) yang mempunyai berat badan 300-400 gram lebih ringan dari bayi yang dilahirkan oleh ibu-ibu yang cukup ekonominya. (Hernanto Wiryono.2016)

Penyebab utama kurang gizi pada batita adalah kemiskinan sehingga akses pangan anak terganggu. Penyebab lain adalah infeksi (diare), ketidaktahuan orang tua karena kurang pendidikan sehingga pengetahuan gizi rendah atau faktor tabu makanan dimana makanan bergizi ditabukan dan tidak boleh dikonsumsi anak batita. Peran keluarga dalam penanggulangan gizi menjadi perhatian bagi

penyusunan program Sebab masalah gizi buruk pada batita dapat berakibat fatal misalnya dapat terjadi gagal tumbuh (*growth retardation*). (Ari Tohong, 2016)

Empat dari sepuluh batita mengalami pertumbuhan fisik dan tingkat kecerdasan akibat kekurangan gizi energi protein (KEP). Masalah ini perlu dipecahkan karena kenyataannya banyak keluarga dengan status ekonomi rendah dengan pendidikan yang kurang (terutama di pedesaan) yang belum paham tentang gizi yang lebih baik untuk keluarga dan batita, karena setiap batita dengan gizi buruk memiliki resiko kehilangan IQ 10-13 point. (Ari Tohong, 2016)

Kelurahan Poncowati adalah salah satu kelurahan yang berada di kecamatan Terbanggi besar yang memiliki 15.873 Jiwa yang terbagi menjadi 3 dusun dan setiap dusun memiliki 3 RT, disini peneliti melakukan prasurvey ke Puskesmas Poncowati, dan mendapati anak batita 0-3 tahun sebanyak 48 batita, prasurvey yang dilakukan peneliti pada tanggal 30 april 2021 didapatkan 3 batita yang mengalami gizi buruk, dan perekonomian yang kurang baik.

Karena Masih Tingginya angka status gizi buruk, maka Penulis tertarik untuk melakukan penelitian Hubungan tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga Terhadap status gizi batita 0-3 tahun di kelurahan Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021.

B. Rumusan Masalah

Untuk mengetahui hubungan tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga dengan Status Gizi Batita 0- 3 tahun Di Kelurahan Poncowati Wilayah

Kerja Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung
Tengah Tahun 2021.

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Diketuinya hubungan tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga terhadap status gizi batita 0-3 Tahun Di Kelurahan Poncowati Wilayah Kerja Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021?

2) Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi tingkat pendidikan ibu terhadap status gizi Batita 0-3 tahun Di kelurahan poncowati wilayah kerja puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021?
- b. Diketuinya hubungan ekonomi keluarga terhadap status gizi Batita 0-3 Tahun Di Kelurahan Poncowati Wilayah Kerja Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021?
- c. Diketuinya hubungan pendidikan ibu terhadap status gizi Batita 0-3 tahun Di Kelurahan Poncowati Wilayah Kerja Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Tahun 2021?

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi dan menambah bahan kepustakaan di Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung dan dapat menjadibahan pengajaran teori penelitian selanjutnya.

2. Bagi institusi Puskesmas Poncowati

Dapat menjadi sarana informasi bagi institusi kesehatan dalam rangka peningkatan program gizi, terutama gizi Batita 0-3 Tahun serta masukan untuk menjalankan Puskesmas selanjutnya, khususnya Di Kelurahan Poncowati Wilayah Kerja Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Tahun2021.

3. Bagi peneliti

Untuk menyelesaikan tugas akhir dari Universitas Muhammadiyah Pringsewu Lampung dan dari penelitian ini penulis dapat mengetahui bahwa status ekonomi merupakan salah satu indikator penting dalam pemantauan status gizi Batita 0-3 Tahun Di samping juga penulis tentunya memperoleh pengetahuan dan pengalaman yang nyata di masyarakat.

4. Bagi Responden

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi tambahan kepada bapak ibu sebagai pengetahun tentang asupan dan pola makan yang sehat.

E. Ruang Lingkup Penelitian

Dilihat dari latar belakang diatas, maka penulis tertarik melakukan penelitian tentang hubungan tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga dengan status gizi batita 0-3 Tahun. Subjek penelitian adalah seluruh keluarga yang mempunyai batita 0-3 tahun Dan lokasi penelitian ini dilaksanakan Kelurahan Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar Kabupaten Lampung Tengah Variabel yang diteliti adalah tingkat pendidikan ibu dan status ekonomi keluarga yang berhubungan dengan status gizi batita 0-3 Tahun di Puskesmas Poncowati Kecamatan Terbanggi Besar tahun 2021.