

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Salah satu ciri bangsa maju adalah bangsa yang memiliki tingkat kesehatan, kecerdasan dan produktivitas kerja yang tinggi. Ketiga hal ini dipengaruhi oleh status gizi. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok usia. Gizi yang baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini.¹

Status gizi yang baik merupakan syarat utama terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas, khususnya terhadap balita. Balita yang mengalami gangguan atau kekurangan gizi pada usia dini akan mengganggu tumbuh kembang, menyebabkan kesakitan dan kematian. Gangguan gizi pada balita umumnya disebabkan oleh kurangnya asupan gizi, infeksi dan yang paling penting adalah kurangnya perhatian dan pengetahuan orangtua.²

Peran orang tua sangat penting dalam periode tumbuh kembang anak, karena anak sangat membutuhkan perhatian dan dukungan

orang tua dalam menghadapi pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat.³ Salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita adalah pengetahuan orang tua khususnya ibu, dalam memilih dan memberikan makan. Pengetahuan orang tua mempengaruhi bagaimana orang tua mampu memenuhi persediaan makanan bagi balitanya, mengkonsumsi makanan sesuai gizi yang benar, memilih jenis makanan serta memprioritaskan makanan di tengah keluarganya.⁴

Tingkat pengetahuan orang tua tentang gizi sangat berpengaruh terhadap perilaku dan sikap dalam memilih makanan untuk anaknya. Ketidaktahuan tentang makanan yang mempunyai gizi baik akan menyebabkan pemilihan makanan yang salah dan rendahnya kandungan gizi dalam makanan tersebut serta akan menyebabkan status gizi anak menjadi kurang dan buruk.⁵ Ketidaktahuan akan manfaat makanan bagi kesehatan tubuh mempunyai sebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan anak balita.⁶

Masalah gizi kurang (termasuk gizi buruk) pada balita di Indonesia menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, 2010 dan 2013 belum menunjukkan perbaikan, bahkan ada sedikit peningkatan.⁷ Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) mempunyai presentase balita gizi kurang sebesar 33,6 % menurut

hasil Riskesdas tahun 2007 dan sebesar 30% menurut hasil Riskesdas tahun 2010. Provinsi dengan persentase balita gizi kurang terendah menurut hasil Riskesdas tahun 2013 adalah Provinsi Bali dengan persentase sebesar 13,2% dan tertinggi adalah Provinsi NTT dengan persentase sebesar 33%.⁸

Di Provinsi NTT, 3.121 anak balita mengalami gizi kurang pada tahun 2014 dan 21.134 anak balita menderita gizi kurang selama Januari-Mei 2015. Kasus gizi kurang (termasuk gizi buruk) terjadi di hampir semua kabupaten di NTT. Kasus terbanyak di Kabupaten Sumba Barat Daya, Kabupaten Kupang, Kabupaten Timor Tengah Selatan, dan Kabupaten Timor Tengah Utara. Penderita gizi kurang sering dialami keluarga dengan keadaan ekonomi yang rendah yang tinggal di wilayah terpencil dan pedalaman, serta sulit dijangkau kendaraan bermotor karena ketiadaan jalan. Selain itu, tingginya kasus gizi kurang juga dipengaruhi rendahnya pemahaman ibu terhadap makanan bergizi. Ibu memberikan makanan asal kenyang kepada anak balita, tanpa memahami asupan gizinya.⁹

Penanggulangan gizi kurang di Provinsi NTT sudah dilakukan dengan beberapa kegiatan, seperti Pemberian Makanan Tambahan (PMT) Pemulihan dan PMT penyuluhan, penyuluhan di posyandu, memotivasi masyarakat menjadi masyarakat yang sadar gizi serta

pemantauan status gizi setiap tahunnya. Pada tahun 2015, seluruh balita yang menderita gizi buruk semuanya ditangani dengan mendapatkan perawatan. Sebanyak 10,79% balita dilayani rawat inap (ada penyakit infeksi yang menyertai) dan 89,21% rawat jalan berupa PMT pemulihan, pemeriksaan di puskesmas, konseling dan kunjungan rumah. Setelah ditangani dari 204 balita yang mengalami gizi buruk, balita yang sembuh sebanyak 54 dan 150 balita masih dalam kondisi gizi buruk. Untuk itu sangat diperlukan peran aktif masyarakat dan tenaga kesehatan, terutama tenaga pelaksana gizi dan promosi kesehatan (promkes) untuk meningkatkan upaya penyuluhan tentang pentingnya makanan yang bergizi bagi balita.¹⁰

Ijazah/STTB tertinggi yang dimiliki penduduk merupakan indikator pokok kualitas pendidikan formal. Semakin tinggi ijazah/STTB yang dimiliki oleh rata-rata penduduk suatu negara mencerminkan semakin tingginya taraf intelektualitas bangsa dan negara tersebut dan tingkat pengetahuan dari penduduknya. Di Provinsi NTT pada tahun Pada tahun 2014 penduduk NTT yang berumur 10 tahun ke atas adalah sebesar 3.816.048 orang. Dari angka tersebut atas kepemilikan ijazah yang dimiliki adalah sebagai berikut : persentase penduduk Provinsi NTT berusia 10 tahun ke atas yang tidak/belum pernah bersekolah atau tidak memiliki tidak

memiliki ijazah SD atau tidak tamat SD adalah sebesar 36,27 %, yang memiliki ijazah atau tamat SD/MI sebesar 32,61 % , memiliki ijazah atau tamat SMP/MTs sebesar 12,74 %, memiliki ijazah atau tamat SMA sebesar 13,83 % dan yang memiliki atau tamat universitas adalah sebesar 4,56 %. Berdasarkan uraian tersebut, presentase tertinggi berada pada penduduk yang tidak/belum pernah bersekolah atau tidak memiliki ijazah SD atau tidak tamat SD. Sehingga, keadaan tersebut mencerminkan bahwa tingkat pengetahuannya masih rendah.¹⁰

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti menyadari bahwa tingkat pengetahuan gizi ibu balita, khususnya ibu yang memiliki balita gizi kurang sangat penting dalam pemenuhan status gizi balita yang baik. Pendidikan gizi diperlukan sebagai sarana untuk mendapatkan informasi tentang kebutuhan gizi balita. Untuk itu, peneliti akan meneliti tentang perbedaan tingkat pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang sebelum dan sesudah pemberian edukasi gizi.

1.2 Identifikasi Masalah

Menurut hasil Riskesdas tahun 2013, provinsi dengan kasus gizi kurang tertinggi adalah Provinsi NTT dengan persentase sebesar 33%. Gizi kurang terjadi setiap tahun di setiap kabupaten di provinsi

NTT. Faktor – faktor yang mendukung banyaknya kasus gizi kurang di NTT, seperti rendahnya tingkat pengetahuan ibu tentang gizi, lokasi tempat tinggal yang terpencil dan sulit dijangkau kendaraan sehingga sulit untuk mencapai pusat layanan kesehatan, kondisi ekonomi yang rendah dengan pendapatan yang rendah, adanya kebiasaan yang salah tentang pemenuhan gizi balita yang masih dianut oleh ibu, kurangnya dukungan dan motivasi ibu dan masih banyak faktor lainnya.¹⁰

Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Kupang tentang status gizi balita di 26 puskesmas tahun 2016, angka kejadian gizi kurang lebih tinggi dari gizi buruk. Sebanyak 1934 balita mengalami gizi kurang dan 139 balita mengalami gizi buruk di kabupaten Kupang. Berdasarkan uraian diatas, peneliti akan melakukan penelitian dengan subjek penelitiannya adalah ibu balita gizi kurang di salah satu puskesmas dari 26 puskesmas di kabupaten Kupang, yaitu Puskesmas Baun.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan tingkat pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang saat sebelum dan sesudah diberi edukasi gizi?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis perbedaan tingkat pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang saat sebelum dan sesudah diberi edukasi gizi.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari karakteristik ibu balita gizi kurang, meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, jumlah anak dan pendapatan keluarga.
2. Mempelajari karakteristik balita gizi kurang, meliputi usia, jenis kelamin, penolong persalinan, riwayat imunisasi, riwayat pemberian vitamin A dan riwayat ASI eksklusif.
3. Menganalisis tingkat pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang sebelum diberi edukasi gizi.
4. Menganalisis tingkat pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang sesudah diberi edukasi gizi.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini secara teoritis diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam meningkatkan

pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang, sehingga asupan gizi balita terpenuhi dan angka kejadian gangguan gizi kurang maupun buruk dapat berkurang.

1.5.2 Manfaat Praktis

1.5.2.1 Bagi Peneliti

Melalui penelitian ini, peneliti mendapat suatu pengalaman dan proses belajar dalam menerapkan disiplin ilmu yang telah dipelajari di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.

1.5.2.2 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana pembelajaran tentang tingkat pengetahuan gizi ibu balita gizi kurang berkaitan dengan pemberian edukasi gizi.

1.5.2.3 Bagi Peserta Kegiatan

Hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi ibu balita gizi kurang tentang pentingnya pengetahuan ibu tentang gizi dalam pemenuhan gizi balita.

1.5.2.4 Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini dapat menjadi sumber informasi dan referensi untuk peneliti lain dalam penelitian selanjutnya.