

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Menurut Supariasa, gizi adalah suatu proses organisme menggunakan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ-organ, serta menghasilkan energi.¹

Gizi pada masa anak sangat berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita bahkan mulai sejak masih dalam kandungan sekalipun. Setelah lahir terutama pada 3 tahun pertama kehidupan, proliferasi sel-sel otak dan akumulasi LCPUFAs (*long chain polyunsaturated fatty acids*) masih berlangsung serta terjadi mielinisasi sehingga terbentuk jaringan otak yang kompleks (*windows of opportunity*) yang berdampak buruk kalau tidak diperhatikan tetapi berdampak baik kalau pada masa tersebut dimanfaatkan dengan sebaik-baiknya. Dari segi gizi, pada masa kritis tersebut anak harus mendapat gizi esensial yang memadai.²

Menurut data RISKESDA tahun 2007 prevalensi status gizi buruk balita di Indonesia sebesar 5,4% dan gizi kurang sebanyak 13,0%. Sedangkan pada tahun 2013 prevalensi status gizi buruk balita di Indonesia sebesar 5,7% dan gizi kurang sebanyak 13,9%³. Hal ini menunjukkan terjadi sedikit peningkatan jumlah prevalensi anak dengan status gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia tahun 2007-2013. Prevalensi status gizi buruk di Jawa Timur pada tahun 2013 sebesar 2,3% dan status gizi kurang 12,6%³. Kota Surabaya pada tahun 2013 memiliki jumlah balita sebesar 181.263 balita dengan prevalensi status gizi buruk balita sebesar 1,06% dan prevalensi status gizi kurang balita sebesar 4,97%.⁴

Status gizi balita pada dasarnya ditentukan oleh dua hal yaitu: makanan yang dimakan dan keadaan kesehatan. Kualitas dan kuantitas makanan seorang balita tergantung pada kandungan zat gizi makanan tersebut, ada tidaknya pemberian makanan tambahan di keluarga, daya beli keluarga dan karakteristik ibu tentang makanan dan kesehatan. Keadaan kesehatan anak juga berhubungan dengan ada tidaknya penyakit infeksi dan jangkauan terhadap pelayanan kesehatan.¹ Selain itu pemeliharaan kesehatan, lingkungan, dan budaya juga mempengaruhi status gizi.⁵

Anak diberi ASI eksklusif hingga berumur 6 bulan dan setelah itu anak sudah diberikan MP-ASI (Makanan Pendamping ASI). Pada tahun kedua, anak belajar makan porsi makanan orang dewasa dan ibu harus memperhatikan jumlah makanan yang berhasil dikonsumsi oleh anak. Gangguan gizi sering terjadi pada periode transisi ini oleh karena kurang pengetahuan mengenai kebutuhan bayi dan makanan tambahan yang bergizi, ketidaktahuan menyiapkan makanan tambahan dari bahan-bahan lokal yang bergizi, dan kemiskinan sehingga kurang mampu menyediakan makanan yang bergizi.²

Pencegahan berbagai gangguan gizi dan masalah psikososial memerlukan perilaku penunjang dari para orang tua, ibu atau pengasuh dalam keluarganya untuk selalu memberikan makanan dengan gizi seimbang kepada balitanya⁶. Tingkat pengetahuan gizi seseorang besar pengaruhnya bagi perubahan sikap dan perilaku di dalam pemilihan bahan makanan yang selanjutnya akan berpengaruh pula pada keadaan gizi individu bersangkutan. Hal ini selaras dengan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur tahun 2013 yang menyatakan bahwa penyebab gizi buruk di Jawa Timur adalah 40% pola asuh, 28,8% penyakit penyerta, 25,1% kemiskinan, dan 5,4% lain-lainnya.⁷

Puskesmas Keputih adalah salah satu puskesmas yang berada di Kota Surabaya, Provinsi Jawa Timur. Berdasarkan data Puskesmas Keputih bulan Desember 2014 tidak terdapat balita dengan status gizi buruk di Puskesmas ini. Namun terdapat 11 balita dengan status gizi kurang dan 11 balita dengan status gizi gemuk. Segala upaya telah dilakukan oleh pemerintah pusat dan pemerintah daerah dalam meningkatkan status gizi balita dengan memperbaiki saran dan prasarana kesehatan dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Namun masih saja ada anak balita dengan status gizi yang tidak normal.

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Elvina Fisher, Helendra dan Erismar Amri dikatakan bahwa pengetahuan memiliki pengaruh terhadap status gizi balita di Desa Sioban Kabupaten Kepulauan Mentawai.⁸ Heri triwibowo dan Nur Rakhmadilla Oktalind juga berpendapat bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan ibu balita tentang gizi dengan status gizi balita (1-5 tahun) di Posyandu Dusun Modopuro Desa Modopuro Kecamatan Mojosari Kabupaten Mojokerto.⁹ Belum ada yang meneliti tentang seberapa besar hubungan tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu dengan status gizi anak umur 0-2 tahun di Puskesmas Keputih. Oleh karena itu penulis ingin meneliti dan

mempelajari seberapa besar hubungan tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak umur 0-2 tahun di Puskesmas Keputih Surabaya.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak umur 0-2 tahun di Puskesmas Keputih Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak 0-2 tahun di Puskesmas Keputih Surabaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi anak 0-2 tahun di Puskesmas Keputih Surabaya
2. Mengetahui status gizi anak 0-2 tahun di Puskesmas Keputih Surabaya
3. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan status gizi anak 0-2 tahun di Puskesmas Keputih Surabaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan kesehatan masyarakat khususnya di bidang gizi anak 0-2 tahun.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Penulis

Dapat dijadikan sebagai suatu pengalaman dan proses belajar dalam menerapkan disiplin ilmu yang telah dipelajari selama perkuliahan.

2. Bagi Puskesmas Keputih

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk masukan dalam rangka meningkatkan upaya-upaya pencegahan gizi buruk dan kurang gizi pada anak di wilayah Kota Surabaya, khususnya di Puskesmas Keputih.

3. Bagi masyarakat ilmiah dan dunia kedokteran

Dapat dijadikan sebagai sumber atau referensi untuk menjajaki penelitian dengan tingkatan yang lebih lanjut mengenai status gizi pada anak.