

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kekurangan gizi merupakan masalah Kesehatan yang berkontribusi terhadap kualitas hidup anak. Permasalahan gizi merupakan faktor dasar dari berbagai masalah kesehatan, terutama pada bayi dan anak-anak. Jelas bahwa gizi harus mendapatkan perhatian serius dari semua pihak dan gizi harus diposisikan kembali sebagai pusat bangsa. Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund (UNICEF)* memperkirakan 45,4 juta anak dibawah lima tahun secara global mengalami kekurangan gizi akut (*wasting*) pada 2020 (UNICEF, 2020). Sebagian besar anak yang kekurangan gizi ditemukan di wilayah konflik kemanusiaan, miskin, dan memiliki layanan kesehatan gizi terbatas.

Persentase balita penderita kekurangan gizi akut paling tinggi di Asia Selatan, yakni 14,7%. Posisinya disusul oleh Afrika Barat dan Tengah dengan persentase sebesar 7,2%. Sebanyak 3,7% balita kekurangan gizi akut berada di Asia Timur dan Pasifik. Di Eropa Timur dan Asia Tengah, ada 1,9% balita kekurangan gizi akut. Sedangkan, 1,3% balita kekurangan gizi akut berada di Amerika Latin dan Karibia. United Nations Children's Fund (UNICEF) memperkirakan setidaknya 340 juta anak dibawah 5 tahun menderita satu atau lebih kekurangan zat gizi mikro. Ini termasuk pula kekurangan vitamin A, zat besi, yodium, dan seng (Akbar et al., 2021).

Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2022 didapatkan balita stunting nasional tahun 2022 turun menjadi 21,5%. Terdapat 19 Provinsi yang juga mengalami penurunan (Survei Kesehatan Indonesia, 2023). Ada empat

provinsi yang mengalami penurunan terbesar yakni Provinsi Bali (7,2%), Jambi (13,5%), Riau (13,6%), Lampung (14,9%). Terdapat empat provinsi yang alami kenaikan stunting tertinggi yakni Provinsi NTT (37,9%), Papua (33,6%), Sulawesi Barat (30,3%), dan Sulawesi Tenggara (30%). Angka balita *underweight* secara nasional mengalami penurunan menjadi 15,9% dengan provinsi yang alami penurunan tertinggi adalah Provinsi Bali (5,7%), Jambi (8,9%), Bengkulu (10,7%), dan Lampung (12,3%). Untuk provinsi yang alami kenaikan tertinggi adalah Provinsi NTT (29,7%), Maluku (25,1%), Sulawesi Tengah (24,4%) dan Sulawesi Tenggara (23,9%).

Temuan yang didapatkan oleh Sulistianingsih dan Yanti pada tahun 2018 memperlihatkan bahwa balita yang kurang mendapat asupan zat gizi berupa protein berisiko 17,5 kali lebih besar mengidap gizi kurang daripada balita yang memiliki asupan protein cukup (Sulistianingsih & Yanti, 2015). Kebutuhan gizi makanan keluarga yang kurang terpenuhi dapat berdampak pada status gizi anak kurang salah satunya di pulau Bali. Keadaan kesehatan gizi pada balita tergantung dari tingkat konsumsi yaitu kualitas hidangan yang mengandung semua kebutuhan tubuh (Kusumawati et al., 2023).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Gianfranci, Ronald, dan Praevilia tahun 2021 menunjukan bahwa, kekurangan gizi pada anak berpengaruh terhadap perkembangan system saraf anak (Papotot et al., 2021). Anak yang mengalami kekurangan nutrisi memiliki pengaruh pada perkembangan sistem saraf dan terbanyak pada kelainan motorik dan kognitif. Penelitian lain yang dilakukan oleh Nugrahaeni, Kusmiyati, dan Purnamaningrum tahun 2016 menunjukan bahwa, malnutrisi dapat berpengaruh pada kualitas hidup anak. Hasil penelitian yang

dilakukan oleh Tita (2016) menunjukkan jika gizi kurang pada balita dapat berdampak pada pertumbuhan fisik, mental maupun kemampuan berfikir balita (Tita, 2016). Rokmah et al (2022) mengemukakan bertolak dari dampak negatif yang bisa ditimbulkan oleh gizi kurang maka, diperlukan upaya untuk mengatasinya dengan mengetahui komponen yang dapat menyebabkan terjadinya gizi kurang. Salah satu faktor tersebut adalah tingkat kecukupan gizi anak.

Permasalahan gizi kurang merupakan permasalahan yang multikompleks. Dalam usaha pemutusan rantai kekurangan gizi ini tentunya dibutuhkan pemetaan yang tepat untuk dapat mengetahui permasalahan tersebut. Salah satu faktor utama yang menyebabkan terjadinya gizi kurang yaitu pengetahuan ibu, karena ibu merupakan orang yang paling dekat dengan anak dengan memegang peranan penting dalam menciptakan status gizi anak. Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh mempunyai sebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan balita (Marimbi, 2020). Pengetahuan orang tua, khususnya ibu memegang peranan penting dalam status gizi balita (Novi Roficha et al., 2018). Hasil penelitian Ayuningtyas tahun 2021, menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan ibu dengan status gizi pada balita (Ayuningtyas et al., 2021)

Pendapatan keluarga juga berhubungan dengan ketahanan pangan keluarga, sebab pendapatan keluarga adalah sarana pemenuhan kebutuhan pangan maupun non pangan. Rendah tingginya pendapatan keluarga akan berhubungan dengan kualitas serta kuantitas pemenuhan pangan suatu keluarga (Tsadik et al., 2020). Ketidakcukupan pendapatan seringkali menjadi alasan kebutuhan gizi anak yang tidak tercukupi dan prevalensi gizi kurang pada balita dibawah tiga tahun menurun

secara signifikan seiring peningkatan pendapatan keluarga (Mustajab & Indrawati, 2023). Wulanta et al (2019) mengemukakan rendahnya pendapatan akan menghambat ketersediaan makanan dalam memenuhi kebutuhan gizi semua anggota keluarga.

Menurut Maisarah (2018) bahwa penghasilan keluarga akan turut menentukan hidangan yang disajikan keluarga sehari-hari, makanan yang berkualitas sangat diperlukan oleh balita untuk memperoleh kebutuhan zat gizi yang cukup, kelangsungan hidup, pemulihan kesehatan sesudah sakit, aktivitas, pertumbuhan dan perkembangan.

Prevalensi kejadian gizi kurang di Bali berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 yaitu 8% sedangkan target Provinsi Bali di tahun 2024 sebesar 2%. Kabupaten Buleleng Bali, menempati posisi kedua tertinggi angka gizi kurang sesudah Kabupaten Jember pada tahun 2022. Angka gizi kurang Kabupaten Buleleng meningkat dari tahun 2021 yang awalnya 8,9% menjadi 11% di tahun 2022 (Kemenkes RI, 2022). Prevalensi gizi kurang menunjukkan data capaian yang fluktuatif dari tahun 2020 sampai tahun 2024. Capaian terendah di tahun 2020 yaitu 5,4 dan capaian tertinggi di tahun 2021 yaitu 7,8% sedangkan capaian di tahun 2024 yaitu 7% (Dinas Kesehatan Kabupaten Buleleng, 2024).

Salah satu Puskesmas di Kabupaten Buleleng yang turut menyumbangkan angka gizi kurang adalah UPTD Puskesmas Buleleng II. Kejadian gizi kurang tersebut patut menjadi perhatian mengingat wilayah kerja Puskesmas yang mencakup daerah perkotaan, namun ternyata masih menyumbangkan angka gizi kurang. Berdasarkan data yang diperoleh dari UPTD Puskesmas Buleleng II, terjadi peningkatan angka gizi kurang pada balita dari tahun 2023 ke tahun 2024. Diketahui

bahwa, pada tahun 2023 ditemukan 4 balita dengan status gizi kurang, sedangkan pada tahun 2024 di temukan 18 balita dengan status gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa terjadi peningkatan yang tinggi di wilayah kerja UPTD Puskesmas II Buleleng. Merujuk pentingnya aspek pengetahuan ibu tentang gizi balita, saat ini belum diketahui tingkat pengetahuan ibu tentang gizi di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II. Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II tahun 2025”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, rumusan masalah penelitian ini: Apakah ada hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II tahun 2025?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II tahun 2025.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pengetahuan ibu tentang gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II tahun 2025.
- b. Mengidentifikasi pendapatan keluarga dengan kejadian balita gizi kurang di

wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II tahun 2025.

- c. Mengidentifikasi status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II tahun 2025
- d. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu tentang gizi dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II tahun 2025.
- e. Menganalisis hubungan pendapatan keluarga dengan status gizi balita di wilayah kerja UPTD Puskesmas Buleleng II tahun 2025.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan tentang hubungan pengetahuan ibu tentang gizi balita dan pendapatan keluarga dengan status gizi balita.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi peneliti lainnya

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai masukan untuk penelitian lebih lanjut terkait dengan gizi balita.

- b. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk meningkatkan status gizi di masyarakat.

- c. Bagi pengelola program

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada instansi terkait dalam penyusunan program-program untuk meningkatkan status gizi dimasa depan.