

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Pembangunan kesehatan merupakan cara yang dilakukan oleh semua komponen bangsa dengan tujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang. Hal ini supaya terwujud derajat kesehatan masyarakat yang tinggi. Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai faktor yang meliputi indikator umur harapan hidup, angka kematian, angka kesakitan dan status gizi masyarakat (Tse, Suprojo, and Adiwidjaja, 2017).

Balita adalah kelompok anak yang rawan mengalami masalah gizi, seiring pertambahan usianya ia akan mengalami pertumbuhan dan perkembangannya. Pada umumnya, masalah gizi yang dapat dialami oleh anak yakni gizi kurang dan gizi buruk pada balita masih menjadi masalah gizi utama yang perlu mendapat perhatian. Masalah gizi secara langsung disebabkan oleh asupan yang kurang dan tingginya penyakit infeksi. Balita merupakan anak-anak yang usianya dibawah 59 (lima puluh sembilan) bulan, dimana pada periode umur ini anak tumbuh dan berkembang secara optimal.

Masyarakat merupakan suatu kelompok tertentu yang dapat menderita kurang gizi, kurang gizi merupakan masalah yang amat pelik dan tidak mudah penanganannya. Gizi kurang merupakan suatu penyakit yang terjadi pada sekelompok masyarakat disuatu tempat tetapi tidak menular kepada orang lain. Umumnya penyakit kekurangan gizi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menyangkut multidisiplin dan selalu harus dikontrol terutama masyarakat yang tinggal di negara-negara baru berkembang. Selanjutnya karena menyangkut masyarakat banyak, kekurangan gizi yang terjadi pada sekelompok masyarakat tertentu menjadi masalah utama di Dunia. Masalah penyebab kekurangan gizi (malnutrisi) dalam kelompok masyarakat saat ini merupakan masalah kesehatan diseluruh dunia.

Salah satu upaya untuk meningkatkan derajat kesehatan adalah dengan memperbaiki status gizi masyarakat terutama balita. Balita merupakan kelompok paling rentan terhadap masalah gizi apabila ditinjau dari sudut masalah kesehatan

dan gizi, dimana balita mengalami siklus pertumbuhan dan perkembangan yang relatif pesat. Akibat dari kurang gizi ini akan menyebabkan kerentanan terhadap penyakit-penyakit infeksi yang berbahaya, bahkan dapat menyebabkan kematian (Nency and Arifin, 2005).

Salah satu program pemerintah untuk menurunkan kasus gizi buruk perlu mendapat perhatian 100% merupakan salah satu indikator keluaran rencana strategi Kementerian Kesehatan 2010-2014. Dikarenakan gizi buruk disebabkan berbagai faktor pemerintah harus mengambil kebijakan secara komprehensif. Kebijakan yang diambil oleh pemerintah dalam penanggulangan masalah gizi terutama gizi buruk sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi. Bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu dilakukan upaya perbaikan gizi perseorangan serta gizi masyarakat pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia dengan prioritas kepada bagian rawan gizi, begitu pula upaya perbaikan gizi dilakukan berdasarkan pedoman yang selama ini masih tersebar dalam berbagai pedoman yang belum bersifat regulasi.

Permasalahan gizi buruk dan 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 buruk dan gizi kurang yaitu pengetahuan ibu, karena ibu merupakan orang yang paling dekat dengan anak dengan memegang peranan penting dalam menciptakan status gizi anak. Dalam hal ini dapat dijelaskan bahwa dalam kehidupan masyarakat sehari-hari sering terlihat keluarga yang sungguh pun berpenghasilan cukup akan tetapi makanan yang dikonsumsi hanya seadanya saja. Dengan demikian, kejadian gangguan gizi tidak hanya ditemukan keluarga yang berpenghasilan kurang akan tetapi juga pada keluarga yang berpenghasilan relatif baik (cukup). Keadaan ini menunjukkan bahwa ketidaktahuan akan faedah makanan bagi kesehatan tubuh mempunyai sebab buruknya mutu gizi makanan keluarga, khususnya makanan balita (Marimbi, 2010).

Angka kejadian *stunting* di kawasan Asia Tenggara, Laos menempati peringkat terbesar pertama yang mencapai 43,8% mengenai masalah

prevalensi/*stunting*/kerdil balita pada tahun 2015. *Stunting* tersebut berada di atas ambang yang ditetapkan WHO (*World Health Organization*) sebesar 20%. Peringkat kedua terjadinya *stunting* adalah Indonesia sebesar 36,4%, artinya lebih dari sepertiga atau sekitar 8,8 juta balita Indonesia mengalami masalah gizi yakni *stunting* dimana tinggi badannya dibawah standar sesuai usianya. Namun berdasarkan pantauan status gizi (PSG) (2017), balita yang mengalami *stunting* tercatat sebesar 26,6%. Angka tersebut terdiri dari 9,8% masuk kategori sangat pendek dan 19,9 % kategori pendek. Dalam 1000 hari pertama sebenarnya merupakan usia emas bayi yang harus lebih diperhatikan oleh setiap orangtua tetapi kenyataannya masih banyak balita usia 0-59 bulan pertama justru mengalami masalah gizi. Menurut UNICEF, gizi kurang terus menjadi permasalahan yang belum dapat diatasi dengan maksimal, prevalensi balita yang mengalami *wasting* (gizi kurang karena berat badan anak tidak sesuai dengan tinggi badannya) di Indonesia pada 2009 menduduki peringkat kelima (14% atau 2.841.000 balita) di dunia setelah India, Nigeria, Pakistan, dan Bangladesh.

Pemerintah Indonesia melihat gizi kurang yang terjadi setiap tahunnya telah mencanangkan visi pembangunan gizi, yakni “mewujudkan keluarga mandiri sadar gizi untuk mencapai status gizi masyarakat dan keluarga yang optimal”. Akan tetapi hingga saat ini Indonesia masih menghadapi paradox persoalan gizi terutama pada kelompok usia balita dan anak. Kurang gizi menjadi momok yang sangat menakutkan, beban ganda yang dialami oleh pemerintah yakni kurang gizi dan juga obesitas pada anak kini menjadi masalah yang semakin serius. Bagi Indonesia, ini merupakan tantangan besar: 12% anak dibawah usia 5 tahun terkena *wasting* (berat badan rendah dibandingkan tinggi badan) pada tahun 2013, dan kurang lebih jumlah yang sama juga mengalami kelebihan berat badan (*overweight*). Berdasarkan Pantauan Status Gizi (PSG, 2017) bayi usia dibawah lima tahun (Balita) yang mengalami masalah gizi pada tahun 2017 mencapai 17,8%, sama dengan tahun sebelumnya. Jumlah tersebut terdiri dari Balita yang mengalami gizi buruk 3,8% dan 14% gizi kurang.

Pengetahuan erat kaitannya dengan pemenuhan kebutuhan hidup, jika pengetahuan gizi ibu baik, maka diharapkan status gizi ibu dan balitanya baik, sebab gangguan gizi adalah karena kurangnya pengetahuan tentang gizi. Ibu

yang cukup pengetahuan gizi akan memerhatikan kebutuhan gizi yang dibutuhkan anaknya supaya dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin. Sehingga ibu akan berusaha memiliki bahan makanan yang sesuai dengan kebutuhan anaknya. Suzannah dkk, dalam penelitiannya bahwa dari 96 ibu responden terdapat 70,8% yang memiliki pengetahuan gizi tidak baik atau 68 orang. Dari 70,8% atau 68 orang tersebut terdapat 60,3% atau 41 orang yang memiliki balita gizi kurang. Sehingga Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan gizi ibu dengan status gizi balita. Pengetahuan gizi yang cukup maka segala hal yang berkaitan dengan makanan baik dari persiapan, pengolahan sampai pemberian makanan untuk anak dapat dilakukan dengan lebih baik dibanding ibu yang berpengetahuan gizi kurang.

Masalah gizi pada anak balita juga dipengaruhi oleh pendidikan ibu. Tingkat pendidikan ibu sangat berpengaruh terhadap kualitas dan kuantitas makanan yang dikonsumsi keluarga, karena ibu memegang peranan penting dalam pengelolaan rumah tangga. Ibu yang berpendidikan tinggi mempunyai sikap yang positif terhadap gizi sehingga pada akhirnya akan semakin baik kuantitas dan kualitas gizi yang dikonsumsi keluarga (Khomsan, 2007).

Selain pendidikan ibu status gizi balita juga dipengaruhi oleh ekonomi keluarga, karena ekonomi akan mencerminkan kemampuan suatu keluarga dalam membeli kecukupan pangan, status ekonomi dapat mempengaruhi pertumbuhan terutama peningkatan berat badan balita. Balita dengan status ekonomi tinggi tentunya dapat lebih memenuhi kebutuhan gizinya dibandingkan dengan balita yang status ekonominya rendah dan bila asupan nutrisinya kurang maka pertumbuhan dan perkembangan balita akan terganggu. Status ekonomi keluarga dapat dilihat dari tingkat atau penghasilan perbulan. Orang tua yang mempunyai penghasilan dan pendapatan yang memadai akan menunjang pertumbuhan dan perkembangan anak karena orang tua dapat menyediakan kebutuhan baik yang primer maupun yang sekunder (Hidayat, 2009).

Tingkat pendidikan seseorang berbeda-beda, tingkat pendidikan yang dimiliki akan memengaruhi pengetahuannya mengenai sumber gizi dan jenis makanan yang baik untuk konsumsi keluarga. Ibu rumah tangga yang berpendidikan akan cenderung memilih makanan yang lebih baik dalam mutu dan

jumlahnya, dibandingkan dengan ibu yang pendidikannya lebih rendah. Tingkat pendapatan yang diperoleh oleh setiap individu atau keluarga akan menentukan jenis dan ragam makanan yang akan dibeli dengan uang tambahan. Keluarga dengan penghasilan rendah akan menggunakan sebagian besar dari keuangannya untuk membeli makanan dan bahan makanan. Penghasilan yang rendah berarti rendah pula jumlah uang yang akan dibelanjakan untuk makanan, sehingga bahan makanan yang dibeli untuk keluarga tersebut tidak mencukupi untuk mendapat dan memelihara kesehatan seluruh keluarga.

Status ekonomi rumah tangga dapat Status ekonomi merupakan penghasilan yang dimiliki oleh setiap rumah tangga yang dapat dilihat dari pekerjaan yang dilakukan oleh kepala rumah tangga maupun anggota rumah tangga yang lain. Beragam jenis pekerjaan yang dilakukan oleh kepala rumah tangga dan anggota keluarga akan menentukan seberapa besar sumbangan mereka terhadap keuangan rumah tangga yang kemudian akan digunakan untuk memenuhi kebutuhan keluarga, seperti pangan yang bergizi dan perawatan kesehatan. Jadi terdapat hubungan antara konsumsi pangan dan status ekonomi rumah tangga serta status gizi masyarakat.

Infeksi merupakan suatu masalah kesehatan yang berhubungan dengan gangguan gizi, jika kesehatan menurun maka akan memengaruhi nafsu makan, menyebabkan kehilangan bahan makanan karena muntah diare, keduanya dapat bermula dari kemiskinan dan lingkungan yang tidak sehat dengan sanitasi buruk. Selain itu, juga diketahui bahwa infeksi menghambat reaksi imunologis yang normal dengan menghabiskan sumber energi pada tubuh. Penelitian Aruben dkk (2017) yang melakukan penelitian tentang gizi pada balita menyatakan persentase jenis kelamin balita gizi buruk yang mengalami pemeriksaan di rumah gizi Kota Semarang pada bulan April 2017 terbanyak berada pada kelompok jenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 60%, sedangkan dari segi umur balita gizi buruk yang mengalami pemeriksaan terbanyak di kelompok umur 1-3 tahun yaitu 80%, dan menyatakan bahwa ada hubungan antara pengetahuan, status ekonomi, tingkat kecukupan energi protein dan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita. Kemudian menyatakan tidak ada hubungan antara pendidikan dan riwayat BBLR dengan status gizi pada balita.

Pada tahun 2021, Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan Badan Pusat Statistik (BPS) dan Tim Percepatan Pencegahan Anak Kerdil (Gizi buruk) Sekretariat Wakil Presiden Republik Indonesia melakukan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) dengan mengumpulkan data di 34 provinsi dan 514 kabupaten/kota dengan 14.889 Blok Sensus (BS) dan 153.228 balita. Berdasarkan hasil SSGI tahun 2021 angka gizi buruk secara nasional mengalami penurunan sebesar 1,6 persen per tahun dari 27,7 persen tahun 2019 menjadi 24,4 persen tahun 2021. Hampir sebagian besar dari 34 provinsi menunjukkan penurunan dibandingkan tahun 2019 dan hanya 5 provinsi yang menunjukkan kenaikan. Saat ini di beberapa daerah capaian prevalensi sudah dibawah 20% namun masih belum memenuhi target dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2024 sebesar 14%. Bahkan seandainya pun sdh tercapai 14% bukan berarti Indonesia sudah bebas gizi buruk tetapi target selanjutnya adalah menurunkan angka gizi buruk sampai kategori rendah atau dibawah 2,5 persen .

Laporan hasil SSGI 2021 juga menggambarkan kondisi terbaru angka prevalensi gizi buruk masing-masing provinsi dan kabupaten/kota di Indonesia, termasuk dalam hal ini Kabupaten Bojonegoro, Jawa Timur. Berdasarkan SSGI 2021, angka prevalensi gizi buruk Kabupaten Bojonegoro, sebesar 23,9 persen. Dengan demikian, kabupaten yang terkenal sebagai penghasil migas terbesar di Indonesia ini, berada di urutan tertinggi ke-13 dari 38 kabupaten dan kota di Jawa Timur. Bojonegoro sebagai kabupaten dengan Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) sangat besar, tertinggi kedua di Jawa Timur, seharusnya mampu mengakselerasi (mempercepat) penanganan kasus gizi buruk (Kesehatan, 2020).

Banyak faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk diantaranya adalah status sosial ekonomi, ketidaktahuan ibu tentang pemberian gizi yang baik untuk anak dan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) (Ramadani, Rahmawati, and Hoyyi ,2013). Selain itu hasil penelitian yang dilakukan oleh Oktavia, Widajanti, and Aruben (2017) melalui uji korelasi, menunjukkan adanya hubungan yang positif dan signifikan antara pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Sumber lain mengatakan bahwa rendahnya pendidikan dapat mempengaruhi ketersediaan pangan dalam keluarga, yang selanjutnya mempengaruhi kuantitas dan kualitas konsumsi pangan yang merupakan penyebab langsung dari kekurangan gizi pada

anak balita (Wahyudi, Sriyono, and Indarwati, 2014). Pemberian ASI dan kelengkapan imunisasi juga memiliki hubungan yang bermakna dengan gizi buruk karena ASI dan imunisasi memberikan zat kekebalan kepada balita sehingga balita tersebut menjadi tidak rentan terhadap penyakit. Balita yang sehat tidak akan kehilangan nafsu makan sehingga status gizi tetap baik (Maulani, Herrhyanto, and Suherman, 2016). Penyakit infeksi dapat memperburuk keadaan gizi dan keadaan gizi yang buruk dapat mempermudah terkena penyakit infeksi, sehingga penyakit infeksi dengan keadaan gizi merupakan suatu hubungan timbal balik (Alamsyah et al., 2017). Gizi buruk merupakan kelainan gizi yang dapat berakibat fatal pada kesehatan balita. Kejadian gizi buruk ini apabila tidak diatasi akan menyebabkan dampak yang buruk bagi balita. Gizi buruk akan menimbulkan dampak hambatan bagi pertumbuhan balita. Program yang sedang dijalankan untuk menangani gizi buruk di Kabupaten Bojonegoro antara lain intervensi gizi spesifik dan intervensi gizi sensitif. Intervensi gizi spesifik merupakan intervensi dalam bentuk kegiatan yang langsung mengatasi penyebab terjadinya gizi buruk, misalnya pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dan balita kurus, pemantauan kondisi pertumbuhan anak, pencegahan infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, kesehatan lingkungan dan lainnya. Adapun yang dimaksud dengan intervensi gizi sensitif adalah intervensi dalam bentuk kegiatan yang berhubungan dengan penyebab tidak langsung gizi buruk, seperti penyediaan air minum dan sanitasi yang baik, pelayanan gizi dan kesehatan yang maksimal, peningkatan kesadaran pengasuhan dan gizi serta kegiatan lainnya.

Kejadian peningkatan kasus gizi buruk yang terjadi dari tahun 2019 ke tahun 2020 cukup signifikan. Pada bulan Mei tahun 2020 saja sudah mencapai 21 kasus gizi buruk, sehingga peneliti tertarik untuk menganalisis faktor yang signifikan yang berpengaruh terhadap terjadinya kasus gizi buruk pada balita di Kabupaten Bojonegoro. Penelitian ini diharapkan dapat membantu Puskesmas terkait untuk menentukan program yang tepat dalam mengatasi kasus gizi buruk. Salah satu metode untuk menentukan faktor-faktor yang signifikan berpengaruh terhadap terjadinya kasus gizi buruk adalah analisis regresi linear berganda. Analisis regresi linier berganda adalah analisis yang memiliki variabel bebas lebih dari satu. Analisis regresi telah lama dikembangkan untuk mempelajari pola dan

mengukur hubungan statistik antara dua atau lebih peubah (variabel). Teknik analisis yang mencoba menjelaskan hubungan antara dua peubah atau lebih khususnya antara peubah-peubah yang mengandung sebab akibat disebut analisis regresi (Kurniawan, 2016). Dalam analisis regresi linier berganda terdapat beberapa uji asumsi klasik, yaitu uji heteroskedastisitas, uji tersebut bertujuan untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi terjadi ketidaksamaan varians residual dari suatu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap. Kemudian Uji Normalitas, yang bertujuan untuk menguji apakah dalam suatu model regresi, variabel terikat dan variabel bebas atau keduanya mempunyai distribusi normal atau tidak (Sulistiyono and Sulistiyowati, 2018). Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka akan dilakukan penelitian dengan judul **“Penerapan Metode Regresi Linier Berganda Pada Kasus Balita Gizi Buruk Di Kabupaten Bojonegoro”**

### **1.2 Rumusan Masalah**

Rumusan masalah yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana statistik deskriptif untuk kasus balita gizi buruk beserta variabel prediktornya di kabupaten Bojonegoro tahun 2020?
2. Variabel apa saja yang dianggap signifikan mempengaruhi terjadinya kasus gizi buruk di kabupaten Bojonegoro menggunakan metode analisis regresi berganda.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan yang diharapkan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Mendapatkan statistik deskriptif untuk kasus balita gizi buruk beserta variabel prediktornya di kabupaten Bojonegoro tahun 2020
2. Variabel apa saja yang dianggap signifikan mempengaruhi terjadinya kasus gizi buruk di kabupaten Bojonegoro menggunakan metode analisis regresi berganda.

#### 1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Peneliti

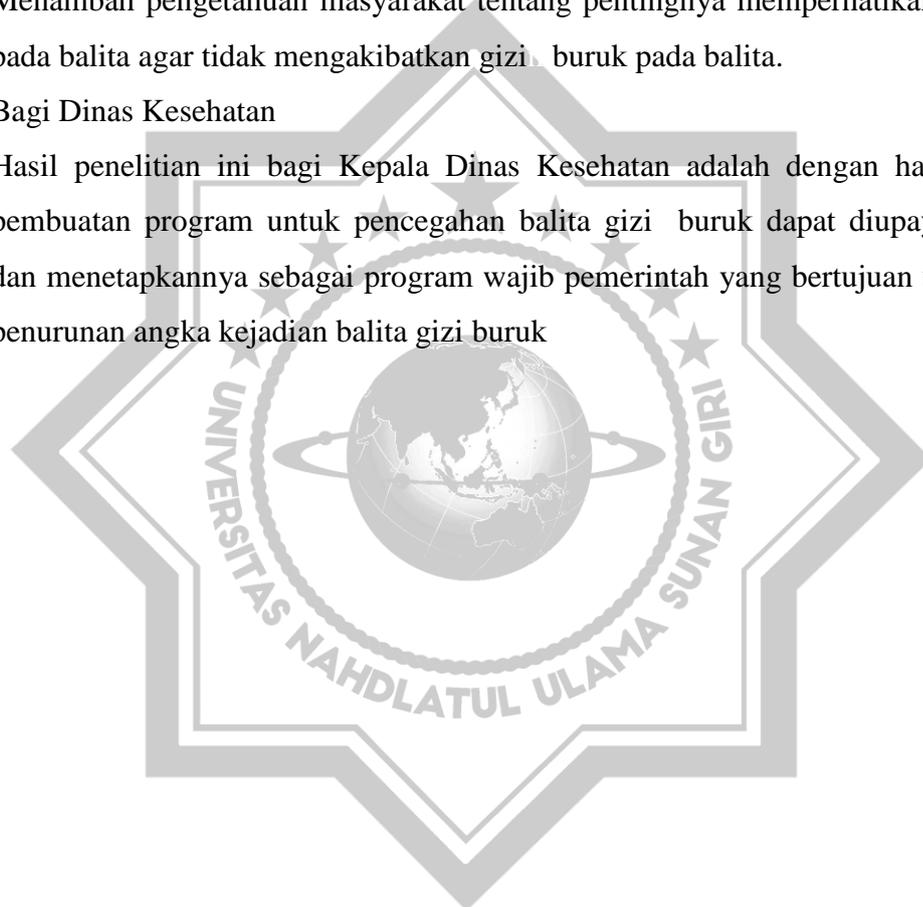
Hasil penelitian ini bagi peneliti adalah untuk menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang kasus gizi buruk pada balita

2. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat tentang pentingnya memperhatikan gizi pada balita agar tidak mengakibatkan gizi buruk pada balita.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini bagi Kepala Dinas Kesehatan adalah dengan harapan pembuatan program untuk pencegahan balita gizi buruk dapat diupayakan dan menetapkannya sebagai program wajib pemerintah yang bertujuan untuk penurunan angka kejadian balita gizi buruk



# UNUGIRI