

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan pada balita memerlukan perhatian khusus untuk kecukupan status gizinya sejak lahir bahkan sejak dalam masa kandungan. Balita akan sehat apabila sejak awal kehidupannya sudah diberi makanan sehat dan seimbang sehingga kualitas SDM yang dihasilkan menjadi optimal.

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 (Winarsih, 2018). Balita merupakan anak-anak yang usianya dibawah 59 (lima puluh sembilan) bulan, dimana pada periode umur ini anak tumbuh dan berkembang secara optimal (Profil Kesehatan Kota Medan, 2016).

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.

Rendahnya status gizi dapat menyebabkan gangguan perkembangan pada anak balita. Tumbuh kembang pada anak balita dipengaruhi oleh status gizi balita tersebut, dan jika pemeliharaan gizi pada anak balita kurang tepat akan menyebabkan anak balita tersebut mengalami gizi buruk/gizi kurang (Labada, 2016). Selain itu dampak yang diakibatkan oleh balita dengan gizi buruk yaitu balita akan mengalami peningkatan risiko penyakit degeneratif juga kemampuan motorik dan mental.

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) (Indonesia KKR, 2017).

Dari hasil penelitian UINICEF-WHO-WB tentang tingkat dan gambaran kejadian malnutrisi pada anak di dunia tahun 2015, menunjukkan sekitar 159 juta atau sebesar 23,8% anak pada tahun 2014 mengalami *stunting* dan gizi kurang. Secara global prevalensi 22,9% atau 154,8 juta anak di bawah usia 5 tahun menderita *stunting* seperti masalah yang dialami oleh sebagian besar anak di negara miskin dan berkembang seperti Indonesia.

Menurut *World Health Organization* (WHO) kejadian gizi buruk pada balita juga masih tinggi di negara-negara Asia. Di Asia Tenggara pada tahun 2017, prevalensi balita yang mengalami gizi buruk ada 9-26%, balita yang mengalami *stunting* ada 16-44%, dan balita yang mengalami gizi kurang 6-13% data yang didapatkan. Menurut UNICEF prevalensi status gizi balita di Asia menunjukkan angka prevalensi gizi buruk 68%, prevalensi *stunting* 55%, dan angka prevalensi gizi lebih 47% (UNICEF Indonesia, 2019). Dengan demikian angka prevalensi status gizi yang kurang baik pada anak balita di Asia menunjukkan peningkatan angka dari tahun 2017-2018.

Di tingkat global, masalah gizi pada balita masih cukup tinggi. Menurut WHO, gizi buruk menjadi penyebab kematian pada anak yaitu sebesar 54%. Besarnya angka kejadian gizi buruk di negara tersebut menunjukkan suatu masalah terhadap gizi pada balita. Di negara berkembang jumlah anak balita yang mengalami kurang gizi pada tahun 2009 sebanyak 129 juta balita atau sekitar 1 dari 4 balita dan yang mengalami gizi buruk sebanyak 10% balita (Ariesthi et al., 2015).

Menurut *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) di Indonesia sendiri gizi buruk menjadi masalah tertinggi. Diperkirakan bahwa 1 dari 10 anak balita di Indonesia mengalami gizi buruk. Prevalensi gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Indonesia tahun 2018 yaitu sebesar 17,7% yang terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang. Prevalensi terendah status gizi buruk dan gizi kurang yaitu 13% terdapat di provinsi kepulauan Riau dan prevalensi tertinggi status gizi buruk dan gizi kurang yaitu 29,5% yang terdapat di provinsi Nusa Tenggara Timur (Kemenkes RI, 2018). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa angka kejadian status gizi buruk dan gizi kurang pada anak balita di Indonesia masih cukup tinggi.

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.

Data prevalensi Laporan Global Nutrition pada tahun 2017 juga membuktikan persoalan status gizi dunia diantaranya wasting (kurus) 52 juta balita (8%), stunting (pendek) 115 juta balita (23%), dan *overweight* 4 juta balita (6%) (UNICEF dan WHO, 2017).

Prevalensi Data Riskesdas 2018, status gizi balita menurut indeks BB/U 3,9% balita gizi buruk, 13,8% balita gizi kurang, 82,2% balita gizi baik. Menurut indeks TB/U 19,3% balita pendek, 11,5% balita sangat pendek, 69,2% normal. Menurut indeks BB/TB 3,5% balita sangat kurus, 6,7% balita kurus, 8% balita gemuk, 81,8% balita normal.

Ada berbagai upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah Indonesia dalam mengatasi tingginya masalah gizi kurang pada balita. Dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 pasal 5 tentang Upaya Perbaikan Gizi, Pasal 5 menjelaskan bahwa Pemerintah bertugas dan bertanggung jawab : (a). Menyusun dan menetapkan kebijakan bidang gizi; (b). Melakukan koordinasi, fasilitasi dan evaluasi surveilans kewaspadaan gizi skala nasional; (c). Melakukan penanggulangan gizi buruk skala nasional; (d). Mengatur, membina, dan mengawasi pelaksanaan urusan wajib upaya perbaikan gizi; (e). Mengupayakan pemenuhan kecukupan dan perbaikan gizi pada masyarakat terutama pada keluarga miskin, rawan gizi, dan dalam situasi darurat; (f). Meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya gizi dan pengaruhnya terhadap peningkatan status gizi. UNICEF juga melakukan upaya untuk meningkatkan status gizi setiap anak di dunia dengan bekerjasama dengan pemerintah di setiap negara untuk meningkatkan lingkungan yang mendukung gizi balita.

Masalah gizi merupakan akibat dari beberapa faktor yang saling terkait. Kejadian gizi kurang pada balita sangat erat hubungannya dengan beberapa faktor yakni pendapatan orang tua. Menurut Sihombing dkk (2017) pendapatan dapat mempengaruhi pola konsumsi suatu keluarga. Perolehan pendapatan yang tinggi, maka akan semakin cukup konsumsi makan yang kaya akan asupan gizi bagi keluarga. Tetapi sebaliknya, perolehan pendapatan yang rendah dalam suatu keluarga maka akan semakin rendah pula mengkonsumsi makanan yang kaya akan gizi bagi keluarganya.

Hasil penelitian oleh Oetomo (2018) juga menunjukkan kejadian gizi kurang pada balita dengan pendidikan dan pengetahuan ibu yang rendah sebanyak 28 balita (70%) merupakan jumlah sebagian besar subjek pada kelompok gizi buruk, sehingga didapatkan hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita.

Pada tahun 2019 di Sumatera Utara ditemukan juga permasalahan terkait gizi balita yaitu gizi buruk sebesar 0,13%, gizi kurang sebesar 1,98%, balita pendek sebesar 2,61% dan balita kurus sebesar 2,13%. Dengan angka prevalensi dibawah 2%, prevalensi gizi kurang dan gizi buruk di Sumatera Utara masih termasuk dalam kategori rendah berdasarkan (standar WHO; 5-9% rendah, 10-19% medium, 20-39% tinggi, >40% sangat tinggi).

Berdasarkan data dari profil dinas kesehatan Kota Tebing Tinggi pada tahun 2020 jumlah bayi hidup pada tahun 2020 ada sebanyak 2.800 bayi dan yang ditimbang ada sebanyak 2.800 bayi (100%) sedangkan untuk Berat Bayi Lahir Rendah (BBLR) pada tahun 2020 ditemukan sebanyak 9 orang kasus BBLR (0,32%), bayi dengan gizi kurang sebanyak 412 orang, balita yang kurus sebanyak 428 orang dan tidak ditemukan balita yang mengalami gizi buruk.

Adapun data dari dinas kesehatan Kota Tebing Tinggi status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U, dan BB/U. Menurut kecamatan dan puskesmas Kota Tebing Tinggi pada tahun 2020 ada 9 Puskesmas yaitu: Puskesmas Rantau Laban sebanyak 26 balita, Puskesmas Tanjung Marulak sebanyak 25 balita, Puskesmas Sri Padang sebanyak 51 balita, Puskesmas Satria sebanyak 71 balita, Puskesmas Rambung sebanyak 23 balita, Puskesmas Pasar Gambir sebanyak 32 balita, Puskesmas Pabatu sebanyak 106 balita, Puskesmas Teluk Karang sebanyak

42 balita, dan Puskesmas Berohol sebanyak 36 balita. Dari 9 puskesmas tersebut jumlah balita gizi kurang ada sebanyak 412 balita dimana angka gizi kurang tertinggi berada di Puskesmas Pabatu sebanyak 106 balita.

Hasil dari data yang sudah diperoleh peneliti mendapatkan populasi sebanyak 674 balita. Peneliti menghitung sampel menggunakan rumus untuk mendapatkan hasil sebanyak 100 balita yang mengalami gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Pabatu. Maka dari data tersebut peneliti bertujuan untuk meneliti apa penyebab terjadinya gizi kurang pada balita di Puskesmas Pabatu tersebut.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka rumusan masalah pada peneliti ini adalah :

1. Apakah tingkat pendapatan keluarga berhubungan dengan angka kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi?
2. Apakah status pekerjaan ibu berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi?
3. Apakah pemberian ASI eksklusif berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi?
4. Apakah riwayat penyakit infeksi balita berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi?
5. Apakah pengetahuan ibu berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi?

6. Apakah faktor yang paling mempengaruhi terhadap status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari peneliti ini adalah untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui hubungan tingkat pendapatan keluarga berhubungan dengan angka kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi
2. Untuk mengetahui hubungan status pekerjaan ibu dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi
3. Untuk mengetahui hubungan pemberian ASI eksklusif dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi
4. Untuk mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi balita dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi
5. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi
6. Untuk mengetahui faktor yang paling mempengaruhi terhadap status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk menambah pengetahuan, serta wawasan serta pengalaman keilmuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi

2. Bagi Instansi

Penelitian diharapkan dapat dijadikan sumber informasi dan masukan untuk di wilayah puskesmas pabatu terkait dengan faktor yang berhubungan gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Pabatu Kota Tebing Tinggi

3. Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat UINSU

Penelitian ini di harapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan bahan bacaan untuk menambah pengetahuan tentang faktor yang mempengaruhi status gizi kurang kepada balita