

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan suatu kondisi tubuh dimana bisa dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat gizi didalam tubuh seseorang.⁽¹⁾ Status gizi dalam tubuh seseorang dapat dinilai secara langsung yaitu menggunakan antropometri, klinis, biokimia dan biofisik. Penilaian status gizi secara tidak langsung dengan survey konsumsi makanan, faktor ekologi dan statistik vital.⁽²⁾ Maka dari itu status gizi setiap orang berbeda-beda disebabkan langsung oleh asupan makanan dan infeksi penyakit yang menyebabkan timbulnya masalah gizi.

Masalah gizi sejak dini akan mempengaruhi usia di kemudian hari, bahkan berujung pada masalah gizi antar generasi. Hal ini karena itu adalah tahap pembentukan organ dan pertumbuhan dan perkembangan tercepat pada saat itu, dan tidak akan terulang di masa dewasa.⁽³⁾

Menurut data dari WHO pada tahun 2019 ada 14,3 juta diantaranya mengalami gizi buruk. Pada 2019, diperkirakan 47 juta anak di dunia kekurangan berat badan. Angka kejadian underweight tertinggi berada di Asia Selatan mencapai 14,3%, disusul Oceania mencapai 9,5%. Di Asia dan Oseania, wasting membuat hampir satu dari sepuluh anak balita berisiko meninggal.⁽⁴⁾ Kejadian gizi buruk ini juga berdampak pada masyarakat di Indonesia.

Menurut profil kesehatan Indonesia tahun 2019, pengukuran gizi buruk adalah 3,9%, dan gizi kurang 13,8%. Angka itu tak jauh beda dengan hasil PSG indeks BB/U anak 0-59 bulan tahun 2017, yakni gizi buruk 3,8% tahun 2017. Malnutrisi 14,0%.^(5,6) Di antara 34 provinsi di Indonesia, prevalensi gizi buruk di 17 provinsi lebih tinggi dari prevalensi nasional, berkisar antara 18,3% hingga 29,5%. Angka gizi buruk Provinsi Sumatera Barat ialah 18,9%, peringkat ke-16. Dua provinsi dengan angka prevalensi sangat tinggi adalah

NTT, diikuti oleh NTB, serta dua provinsi berangka prevalensi paling rendah adalah Kepulauan Riau dan Bali. ⁽⁵⁾

Pada tahun 2018, proporsi anak sangat pendek serta pendek antara 0-59 bulan di Indonesia masing-masing yaitu 11,5% serta 19,3%. Keadaan ini mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya yakni proporsi anak sangat pendek 9,8%, serta proporsi anak pendek 19,8%. Provinsi dengan proporsi anak sangat pendek serta pendek usia 0-59 bulan tertinggi pada tahun 2018 yaitu NTT, sebaliknya provinsi dengan proporsi anak sangat pendek serta pendek usia 0-59 bulan terendah pada tahun 2018 yakni DKI Jakarta. Pada saat yang sama, proporsi anak sangat kurus serta kurus antara 0-59 bulan di Indonesia di 2018 masing-masing yakni 3,5% serta 6,7%. Keadaan ini meningkat dibanding tahun sebelumnya, yakni proporsi balita yang paling kurus serta berat badan kurang masing-masing sebesar 2,8% serta 6,7%. Di tahun 2018, provinsi dengan proporsi balita yang sangat kurus serta kurus tertinggi pada periode 0-59 bulan ialah NTB, sebaliknya provinsi yang punya proporsi balita yang paling rendah adalah balita. kurus dan kurus selama periode 0-59 bulan adalah 2018 0-59 bulan dalam setahun adalah Kalimantan Utara. ⁽⁵⁾

Hasil Riskesdas 2018, sejak tahun 2013, angka gizi buruk serta gizi kurang balita di Indonesia turun dari 19,6% jadi 17,7%. Tapi penurunan itu tidak menggapai target RPJMN 2019 sebesar 17% ⁽⁷⁾. Dengan tingginya kejadian *wasting* di Indonesia yang melebihi dari ambang batas yang ditentukan oleh WHO yaitu hanya 10% sehingga menyebabkan kejadian *wasting* menjadi problem kesehatan masyarakat Indonesia.

Dilihat dari perkembangan Provinsi Sumatera Barat, proporsi gizi buruk pada balita di tahun 2017 sejumlah 14,2%, sebaliknya di tahun 2018 turun menjadi 9,9%. Sementara itu, angka gizi buruk pada balita di tahun 2017 sejumlah 2,8%, sementara di tahun 2018 turun menjadi 2,3%. Pada tahun 2017 angka kejadian gizi buruk (*underweight*) balita sebesar 17,5%, sedangkan pada tahun 2018 turun menjadi 11,67%. Di 2017, prevalensi anak pendek

serta sangat pendek (keterlambatan perkembangan) sejumlah 18,6%, meningkat 19,7% pada tahun 2018. Sementara angka wasting balita pada tahun 2017 sebesar 10,1%, namun pada tahun 2018 turun 7,89%.⁽⁸⁾ Kasus gizi buruk yang ada di Sumatera Barat di tahun 2016 sejumlah 411 kasus & tahun 2017 turun menjadi 361 kasus, sedangkan tahun 2018 naik lagi menjadi 376 kasus.⁽⁸⁾

Berdasarkan data dari Riskesdas 2018 Kabupaten Solok Selatan berada di peringkat 2 tertinggi kasus gizi buruk balita. Prevalensi gizi buruk balita di kab Solok Selatan sebesar 5,74%. Sedangkan prevalensi kasus tertinggi sebesar 9,81% di Kabupaten Pasaman. Oleh karena itu, Kabupaten Solok Selatan dipilih penulis dalam penelitian ini karena dianggap masih banyak kasus gizi buruk yang ditemukan.⁽⁹⁾

Di Dinkes Kabupaten Solok Selatan 2019, prevalensi status gizi buruk serta kurang 4,6%. Prevalensi untuk balita gizi kurus adalah 3%. Dan untuk prevalensi anak balita pendek adalah 9,5%.⁽¹⁰⁾ Menurut Profil Dinas Kesehatan Solok Selatan 2020, distribusi frekuensi balita gizi kurang (BB/U) adalah 10,1%. Distribusi frekuensi balita kurus (BB/TB) adalah 4,4%. Dan distribusi frekuensi untuk balita pendek (TB/U) adalah 13,7%. Diketahui bahwa cakupan balita gizi kurang, balita kurus dan balita pendek ini meningkat dari tahun sebelumnya.⁽¹¹⁾ Dari data diatas dapat kita simpulkan bahwasanya status gizi pada balita merupakan masalah yang penting untuk diatasi dan dipengaruhi oleh banyak faktor baik secara langsung ataupun tidak langsung salah satunya yang memiliki pengaruh besar adalah peran orang tua.

Peran orang tua terutama ibu memiliki pengaruh besar kepada kecukupan gizi anak usia dini. Pengetahuan ibu terkait pengetahuan gizi balita memberikan pengaruh besar ke status gizi balita, sebab ibu ialah orang paling dekat dengan anak. Pengetahuan ibu merupakan kunci utama pemenuhan kebutuhan gizi balita. Pemberian makanan oleh ibu yang tidak tepat bisa memberikan pengaruh kepada pertumbuhan serta perkembangan anak usia

dini. Berdasarkan penelitian Endang Susilowati dan Alin Himawati di wilayah Puskesmas Gajah 1 Demak Kabupaten Demak, status gizi balita mendapat pengaruh pengetahuan dan nilai ibu ($p = 0,006$).⁽¹²⁾ lalu didukung penelitian yang dilakukan oleh Milda Riski serta Leersia Yusi Ratnawati di wilayah Puskesmas Gapura Kabupaten Sumenep di 2018, mereka meyakini ada kaitan nilai pengetahuan ibu dan status gizi balita ($p = < 0,05$).⁽¹³⁾ Selanjutnya didukung penelitian Zelita Oktarindasarira, Nurul Indah Qariati dan Ari Widyarni di wilayah Puskesmas Tapin Utara Kab Tapin, Kota Banjarmasin Tahun 2021, ada kaitan tingkat pengetahuan dengan gizi balita bernilai ($p = 0,002$).⁽¹⁴⁾ Oleh sebab itu status gizi balita sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu dalam memberikan pola asuh makan pada balita.

Pola asuh makan orangtua kepada anak adalah perilaku orangtua yang menunjukkan bahwa mereka memberikan makan pada anaknya baik dengan pertimbangan atau tanpa pertimbangan. Pola asuh makan sebagai praktek-praktek pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak balita dengan cara dan situasi makan.

Pola asuh makan memiliki peran penting untuk tumbuh kembang anak. Orang tua sangat berperan penting dalam memerhatikan pola asuh terutama kebiasaan makan. Namun, aspek lain dari pola asuh memiliki peran pula dalam status gizi anak balita, sebab menurut penelitian Apriato di Kec. Lape, Nusa Tenggara Barat, Kab. Sumbawa menunjukkan bahwa pola asuh berhubungan dengan gizi anak. hubungan antara kondisi dan ($p = < 0,05$).⁽¹⁵⁾ Lalu, dengan dukungan penelitian Halimatus Sa' Diyah, Dessy Lutfia Sari dan Anis Nikmatul Nikmah dari Mennur Posyandu di Desa Bujel Kota Kediri tahun 2019, juga ada kaitana pola asuh orang tua dengan status gizi balita bernilai ($p = < 0,05$).⁽¹⁶⁾ Lalu disokong riset Husnul Amalia serta Mardiana di Puskesmas Lemper Tengah Semarang. Ada kaitan yang signifikan praktik pemberian makan dengan status gizi balita bernilai value ($p = 0,019$), pola asuh psikososial ($p = 0,049$), praktik hygiene ($p = 0,022$), serta perawatan kesehatan balita ($p =$

0,037). Dari penelitian tersebut terdapat praktik pemberian makan yang mempunyai value yang paling besar dalam hubungannya dengan status gizi balita. Sebab itu, ibu perlu memberikan perhatian pada gizi anak, memantau tumbuh kembang anak, serta konsisten mengikuti kegiatan posyandu guna mencegah gizi buruk oleh balita.⁽¹⁷⁾

Puskesmas Kabupaten Solok Selatan ada 9, yakni Puskesmas Talunan, Puskesmas Mercu, Puskesmas Ulang Aling, Puskesmas Abai, Puskesmas Bidar Alam, Puskesmas Lubuk Gadang, Pakan Selasa, Puskesmas Muaralabuh dan Puskesmas Pakan Rabaa. Ditinjau dari hasil Profil dinas Kesehatan Kabupaten Solok Selatan Tahun 2019 didapatkan presentase Balita Gizi Kurang (BB/U) di Puskesmas Talunan 11%, Puskesmas Mercu 12,2%, Puskesmas Lubuk Ulang Aling 6,6%, puskesmas Abai 3,3%, Puskesmas Bidar Alam 10,5%, Puskesmas Lubuk Gadang 2%, Puskesmas Pakan Selasa 7,8%, Puskesmas Muaralabuh 2,5% dan Puskesmas Pakan Rabaa 2,4%, sehingga diketahui frekuensi balita gizi kurang yang tertinggi adalah di Puskesmas Mercu pada tahun 2019.⁽¹⁰⁾

Presentase Balita Kurus (BB/TB) di Puskesmas Talunan 4,6%, Puskesmas Mercu 8%, Puskesmas Lubuk Ulang Aling 3,1%, Puskesmas Abai 4,4%, Puskesmas Bidar Alam 8,5%, Puskesmas Lubuk Gadang 1,8%, Puskesmas Pakan Selasa 1,7%, Puskesmas Muaralabuh 1,3% dan Puskesmas Pakan Rabaa 1%, sehingga diketahui frekuensi balita kurus yang terbanyak nomor 2 adalah Puskesmas Mercu. Sedangkan untuk presentase Balita Pendek dan Sangat Pendek (TB/U) di Puskesmas Talunan 13,5%, Puskesmas Mercu 22,7%, Puskesmas Lubuk Ulang Aling 2%, Puskesmas Abai 8,5%, Puskesmas Bidar Alam 18,7%, Puskesmas Lubuk Gadang 2,8%, Puskesmas Pakan Selasa 22,5%, Puskesmas Muaralabuh 6,6% dan Puskesmas Pakan Rabaa 4,7%, sehingga didapatkan hasil frekuensi balita pendek serta pendek sekali yang tertinggi yakni di Puskesmas Mercu.⁽¹⁰⁾ Maka dari itu peneliti memilih Puskesmas Mercu sebagai empat penelitian karena tingginya angka status gizi balita yang kurang, balita pendek dan balita kurus.

Presentase status gizi balita berdasarkan Profil Puskesmas Mercu tahun 2020 adalah sebesar 5,7% untuk balita gizi kurang (BB/U), 13,3% untuk balita pendek (TB/U), dan 7,8% untuk balita kurus (BB/TB).⁽¹⁸⁾

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang didapatkan dari sumber informasi lapangan dengan cara wawancara di Puskesmas Mercu yaitu Kepala Puskesmas Mercu bahwasanya ada beberapa hal yang mengakibatkan tingginya prevalensi balita gizi kurang, balita kurus, dan balita stunting di wilayah puskesmas tersebut. Permasalahan gizi di pengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Adapun permasalahan di wilayah puskesmas tersebut banyak dipengaruhi oleh penyebab gizi secara tidak langsung, diantaranya adalah pola asuh makan ibu yang tidak tepat, pengetahuan ibu yang rendah, dan ekonomi yang dibawah standar. Adapun balita yang bermasalah dengan status gizinya di wilayah Puskesmas Mercu berasal dari otang tua yang bekerja wiraswasta contohnya kerja tani, karyawan pabrik/PT, pedagang, dan pekerja serabutan. Dan berdasarkan hasil dari informasi lapangan yang didapatkan dari tenaga kesehatan yang berada di wilayah Puskesmas Mercu menyampaikan bahwa mereka belum melakukan validasi ulang hasil pengukuran dari kader, pengetahuan kader dalam pengukuran penimbangan, wilayah kerja yang luas dengan keterbatasan tenaga, serta wilayah mereka diisi dengan penduduk yang multi etnik dengan beragam latar belakang pendidikan.

Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti akan melakukan riset terkait hubungan pengetahuan ibu, serta pola asuh makan dengan status gizi anak balita di Puskesmas Mercu Kec. Sangir Balai Janggo Kabupaten Solok Selatan Tahun 2021.

1.2 Perumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini yakni “Bagaimana Hubungan Pengetahuan Gizi Ibu, serta Pola Asuh Makan dengan Status Gizi Anak Balita di Puskesmas Mercu Kabupaten Solok Selatan Tahun 2021”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian yakni mencari tahu kaitan pengetahuan gizi ibu, serta pola asuh makan dengan status gizi anak balita di Puskesmas Mercu Kab. Solok Selatan Tahun 2021.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui penyebaran frekuensi status gizi anak balita menurut indeks (BB/U), (BB/TB), (TB/U) di Puskesmas Mercu Kabupaten Solok Selatan Tahun 2021.
2. Mengetahui penyebaran frekuensi pengetahuan gizi ibu di Puskesmas Mercu Kabupaten Solok Selatan Tahun 2021.
3. Mengetahui penyebaran frekuensi pola asuh makan di Puskesmas Mercu Kab. Solok Selatan Tahun 2021.
4. Mengetahui kaitan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita menurut indeks (BB/U), (BB/TB), (TB/U) di Puskesmas Mercu Kab. Solok Selatan Tahun 2021.
5. Mengetahui hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak balita menurut indeks (BB/U), (BB/TB), (TB/U) di Puskesmas Mercu Kabupaten Solok Selatan Tahun 2021.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Dinas Kesehatan Solok Selatan

Untuk pertimbangan memutuskan kebijakan kedepannya dalam upaya mensukseskan program kesehatan anak.

1.4.2 Bagi Puskesmas

Menjadi informasi, Saran serta pertimbangan serta penilaian untuk puskesmas ketika melakukan program kesehatan anak.

1.4.3 Bagi Peneliti

Memperoleh pengalaman serta pemahaman untuk menerapkan ilmu yang dimiliki ketika masa kuliah.

1.4.4 Bagi Akademis

Menambah referensi untuk Fakultas Kesehatan Masyarakat dan menambah informasi mengenai kaitan pengetahuan ibu dengan status gizi balita sehingga bisa dipahami.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Lokasi penelitian di wilayah Puskesmas Mercu Kec. Sangir Balai Janggo Kab. Solok selatan Tahun 2021. Tujuannya mencari tahu kaitan pengetahuan gizi ibu dengan status gizi anak balita wilayah Puskesmas Mercu Kab Solok Selatan tahun 2021. Waktu penelitian ini dimulai dari bulan November 2021. Sampel penelitian adalah anak usia di bawah 12-59 bulan serta ibu balita dengan kriteria sampel yang ada.

Variabel yang relevan ialah status gizi (BB/U), (TB/U), (BB/TB) dan pengetahuan gizi ibu balita. Status gizi kurang berdasarkan umur indeks massa tubuh (BB/BB), yang merupakan gabungan dari istilah gizi buruk dan kurang gizi, batas Z score kurang dari -2 standar deviasi, dan stunting didasarkan pada istilah BB/ U dan batas pendek Z Skor kurang

dari -3 standar deviasi, dan anak-anak yang kekurangan berat badan berdasarkan indeks massa tubuh untuk tinggi badan (BB/TB) dari -2 standar deviasi. Penelitian ini memakai cross-section memakai data entry serta data bantu, serta analisis univariat serta bivariat memakai uji chi-square.

