

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gizi merupakan suatu proses penggunaan makanan yang dikonsumsi secara normal melalui proses digesti, absorpsi, transportasi, penyimpanan, metabolisme dan pengeluaran zat-zat yang tidak digunakan serta menghasilkan energi, untuk mempertahankan kehidupan, pertumbuhan dan fungsi normal dari organ – organ (Proverawati A, 2009).

Gizi merupakan salah satu faktor penting yang menentukan tingkat kesehatan antara pertumbuhan fisik dan perkembangan mental. Tingkat keadaan gizi normal tercapai bila kebutuhan zat gizi optimal terpenuhi. Salah satu upaya yang ditempuh untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal yaitu dengan peningkatan status gizi masyarakat. Penilaian status gizi dapat dilakukan secara langsung dan tidak langsung, salah satunya pengukuran antropometri (Budiyanto, 2002).

Status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Status gizi ini menjadi penting karena merupakan salah satu faktor risiko untuk terjadinya kesakitan dan kematian. Status gizi yang baik bagi seseorang akan berkontribusi terhadap kesehatannya dan juga terhadap kemampuan dalam proses pemulihan. Status gizi masyarakat dapat diketahui melalui penilaian konsumsi pangannya berdasarkan data kuantitatif maupun kualitatif (Supariasa, 2001).

Di negara berkembang, kesakitan dan kematian pada anak balita banyak dipengaruhi oleh status gizi (Supariasa, 2001). Status gizi balita perlu dipertahankan dalam status gizi baik, dengan cara memberikan makanan bergizi seimbang yang sangat penting untuk pertumbuhan (Paath, 2004).

Masalah gizi dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling mempengaruhi secara kompleks. Ditingkat rumah tangga, keadaan gizi dipengaruhi oleh kemampuan rumah tangga menyediakan pangan di dalam jumlah dan jenis yang cukup serta pola asuh yang dipengaruhi oleh faktor pendidikan, perilaku dan keadaan kesehatan rumah tangga. Salah satu penyebab timbulnya kurang gizi pada anak balita adalah akibat pola asuh anak yang kurang memadai (Soekirman, 2000).

Berdasarkan data UNICEF menunjukkan pada tahun 2012 diperkirakan 25% atau 162 juta anak-anak diseluruh dunia mengalami malnutrisi, sedangkan di Indonesia terdapat 36% balita yang mengalami malnutrisi. Gizi kurang merupakan salah satu masalah gizi utama pada balita di Indonesia. Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk mulai meningkat pada usia 6-11 bulan dan mencapai puncaknya pada usia 12-23 bulan dan 24-35 bulan (UNICEF, 2012).

Organisasi Kesehatan Dunia / WHO menyebutkan bahwa Indonesia tergolong negara dengan status kekurangan gizi yang tinggi karena masih tingginya angka *wasting* dan *stunting* pada tahun 2013 yaitu 13.5% untuk *wasting* dan 36,4% untuk *stunting* (WHO, 2014).

Secara nasional sudah terjadi penurunan prevalensi kurang gizi (berat badan menurut umur) pada balita dari 18,4% tahun 2007 menjadi 17,9% tahun 2010. Penurunan terjadi pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% pada tahun 2007 menjadi 4,9% tahun 2010. Tidak terjadi penurunan pada prevalensi gizi kurang,

yaitu tetap 13,0%. Prevalensi pendek pada balita adalah 35,7%, menurun dari 36,7% pada tahun 2007. Penurunan terutama terjadi pada prevalensi balita pendek yaitu dari 18,0% tahun 2007 menjadi 17,1% tahun 2010. Sedangkan prevalensi balita sangat pendek hanya sedikit menurun yaitu dari 18,8% tahun 2007 menjadi 18,5% tahun 2010. Penurunan juga terjadi pada prevalensi anak kurus, dimana prevalensi balita sangat kurus menurun dari 13,6% tahun 2007 menjadi 13,3% tahun 2010 (Riskesdas, 2010).

Menurut data pemantauan status gizi kota Padang tahun 2014 menyebutkan bahwa kecamatan Padang Barat memiliki jumlah balita yang dipantau gizinya sebanyak 300 orang. Dengan rincian data status gizi berdasarkan kategori BB/U yakni balita dengan gizi kurang sebanyak 32 orang (10,67%), gizi baik 265 orang (88,3%), gizi lebih sebanyak 3 orang (1%). Untuk kategori TB/U didapatkan data yaitu jumlah anak sangat pendek sebanyak 12 orang (4%), pendek 42 orang (14%), normal 242 orang (80,67%) dan tinggi sebanyak 4 orang (1,33%). Pada kategori BB/TB, jumlah anak sangat kurus sebanyak 3 orang (1%), anak kurus sebanyak 8 orang (2,67%), anak normal sebanyak 277 orang (92,33%), dan jumlah anak gemuk sebanyak 12 orang (14%) (Dinkes Kota Padang, 2014).

Mengenai penimbangan berat badan ketika bayi lahir (kurun waktu 6-48 jam), yang dilakukan pada 84,8% bayi, masih dijumpai 11,1% bayi lahir dengan berat badan <2500 gram. Pemantauan pertumbuhan yang seharusnya dilakukan setiap bulan, pada Riskesdas 2010, ditemui hanya 49,4% yang melakukan pemantauan pertumbuhan 4 kali atau lebih dalam 6 bulan terakhir. Masih ada 23,8% balita yang tidak pernah ditimbang pada kurun waktu 6 bulan

terakhir. Kepemilikan KMS dijumpai hanya pada 30,5% anak balita, dan kepemilikan buku KIA pada 25,5% (Depkes, 2010).

Hasil penelitian dari Merdawati pada tahun 2008 menunjukkan bahwa 98 (73,1%) ibu mempunyai pengetahuan yang baik tentang grafik dan 36 (29,6%) mempunyai pengetahuan kurang dari 134 ibu balita yang diteliti. Enam puluh sembilan (51,5%) ibu mempunyai sikap peduli dalam menindaklanjuti arah grafik hasil penimbangan berat badan pada balita, sedangkan 54 (40,3%) ibu balita kurang peduli. Penelitian ini juga mendapatkan 111 (82,8%) ibu teratur menimbang berat badan ke posyandu dan hanya 5 (3,7%) ibu yang tidak. Status gizi balita pada penelitian ini 87 (64,9%) baik, 41 (30,6%) kurang dan ditemukan juga 6 (4,5%) balita dengan gizi lebih (Merdawati & Putri, 2008).

Dari 90.701 balita yang di laporkan, balita yang melakukan penimbangan sebanyak 53.263 balita atau tingkat partisipasi masyarakat membawa balitanya ke Posyandu hanya 58%. Dari penimbangan tersebut balita yang di bawah garis merah (BGM) ditemukan sebanyak 424 balita (0,8 %). Tingkat partisipasi masyarakat (D/S) tahun 2013 (61,2%) lebih rendah dari target 80% (Dinkes Kota Padang, 2013).

Untuk daerah kecamatan Padang Barat sendiri, menurut laporan bulanan posyandu (PSM) Puskesmas Padang Pasir bulan September, jumlah posyandu yang aktif adalah 69 buah dengan jumlah kader yakni 245 orang, dan jumlah anak balita sebanyak 3389 yang terbagi dalam 10 kelurahan dengan jumlah bayi dan balita yang ditimbang pada bulan september sebanyak 2635 dan jumlah balita yang naik berat badannya pada bulan ini sebanyak 2285.

Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai penimbangan berat badan secara rutin yang dilakukan oleh ibu dan hubungannya dengan status gizi balita yang ada di kecamatan Padang Barat.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah bagaimana hubungan penimbangan berat badan balita secara rutin dengan status gizi balita di kecamatan Padang Barat, Padang.

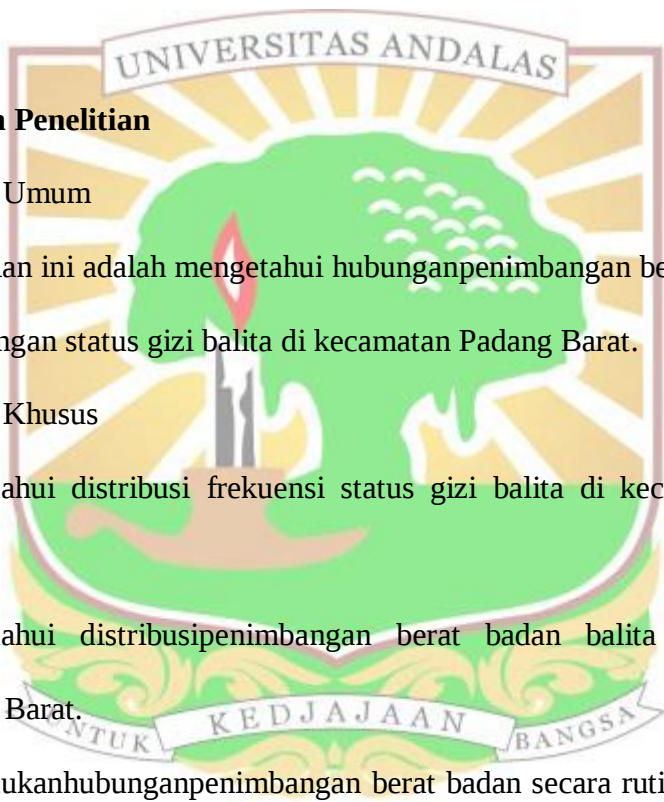
1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui hubungan penimbangan berat badan balita secara rutin dengan status gizi balita di kecamatan Padang Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi balita di kecamatan Padang Barat.
2. Mengetahui distribusi penimbangan berat badan balita di kecamatan Padang Barat.
3. Menentukan hubungan penimbangan berat badan secara rutin dengan status gizi balita di kecamatan Padang Barat.



1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bidang Penelitian

Diharapkan hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai data dasar untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Bidang Kesehatan

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi pihak Dinas Kesehatan dan Puskesmas dalam melakukan tindakan promotif maupun preventif.

