

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan yang dihadapi bangsa Indonesia adalah masih meningkatnya angka masalah gizi.⁽¹⁾ Gizi dan pangan dapat menentukan kualitas SDM serta meningkatkan derajat kesehatan.⁽²⁾ Empat masalah gizi utama di Indonesia yang masih belum bisa teratasi salah satunya adalah kekurangan gizi.⁽²⁾ Keadaan gizi kurang pun juga dapat ditemukan pada setiap kelompok masyarakat dan di setiap sudut dunia.⁽²⁾

Gizi merupakan faktor yang sangat penting bagi pertumbuhan dan perkembangan otak.⁽³⁾ Masa balita termasuk masa yang rawan terhadap masalah gizi karena termasuk masa pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya.⁽³⁾

Gizi kurang pada anak balita disebut *wasting* yang merupakan gabungan dari kurus dan sangat kurus dan *wasting* adalah salah satu masalah kesehatan yang memerlukan penanganan serius.⁽⁴⁾ *Wasting* merupakan masalah kesehatan masyarakat yang penting karena memiliki dampak yang sangat besar.⁽⁴⁾ *Wasting* dapat meningkatkan resiko kesakitan dan kematian anak.⁽⁴⁾ Apabila keadaan kurang gizi pada masa balita terus berlanjut, maka dapat mempengaruhi *intellectual performance*, kapasitas kerja, dan kondisi kesehatan di usia selanjutnya.⁽⁴⁾

World Health Organization (WHO) secara global memperkirakan prevalensi balita *wasting* (kurus) pada tahun 2015 sebesar 50 juta prevalensi.⁽⁵⁾ Pada tahun 2015, prevalensi *wasting* untuk wilayah Asia adalah 68%, sedangkan di Afrika

adalah 28%.⁽⁵⁾ Insiden terjadinya *wasting* pada tahun 2015 di Asia Tenggara yaitu 9,2%.⁽⁵⁾

Persentase angka kejadian *wasting* di Indonesia tahun 2010 ke tahun 2013 terjadi penurunan sebesar 13,3 % menjadi 12,1%.⁽⁶⁾ Prevalensi sangat kurus secara nasional pada tahun 2010 ke tahun 2013 terjadi penurunan sebesar 6% menjadi 5,3%.⁽⁶⁾ Demikian juga dengan prevalensi kurus pada tahun 2010 ke tahun 2013 terjadi penurunan sebesar 7,3% menjadi 6,8%.⁽⁶⁾

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar 2013 angka kejadian *wasting* tertinggi mencapai 18,7% di Kalimantan Barat, Maluku 16,2%, Aceh 15,7%, sedangkan Sumatera Barat berada urutan ke-13 yaitu 12,6%.⁽⁷⁾ Persentase pada kejadian *wasting* di Sumatera Barat pada tahun 2013 ke tahun 2016 terjadi penurunan yaitu 12,6% menjadi 7%.^(7, 8) Prevalensi kejadian *wasting* di Kota Padang sebesar 9,1 %.⁽⁹⁾

Ada dua faktor yang menyebabkan *wasting* pada balita yaitu: penyebab secara langsung dan tidak langsung.⁽¹⁰⁾ Penyebab langsung pada faktor ini, menyebabkan *wasting* pada balita mengalami kekurangan asupan makanan bergizi dalam tubuh balita baik secara kualitas dan kuantitas.⁽¹⁰⁾ Asupan gizi yang baik pada balita berupa asupan energi dan protein.⁽¹⁰⁾ Anak balita harus memiliki keseimbangan gizi yaitu antara makanan yang masuk ke dalam tubuh (*nutrition intake*) dengan kebutuhan tubuh (*nutrition output*) akan zat gizi diantara asupan energi dan protein.⁽¹⁰⁾ Anak yang makanannya tidak cukup baik maka daya tahan tubuhnya akan melemah dan akan mudah terserang penyakit.⁽¹⁰⁾ Anak yang sakit maka berat badannya akan menjadi turun sehingga akan berpengaruh terhadap status gizi dari anak tersebut.⁽¹⁰⁾ Kebutuhan energi yang tidak tercukupi dapat menyebabkan protein,

vitamin, dan mineral tidak dapat digunakan secara efektif,⁽¹¹⁾ sedangkan protein dapat membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh.⁽¹²⁾

Penelitian Erni, dkk menyatakan terdapat hubungan asupan energi dan asupan protein pada status gizi, dengan status gizi normal sebesar 91,7% dan kurus 8,3%.⁽¹³⁾ Sumber energi dan protein yang cukup merupakan syarat penting untuk terpenuhinya kebutuhan gizi tubuh dalam sehari-hari.⁽¹⁴⁾

Penyebab tidak langsung, faktor penyebab disini karena pola pengasuhan pada balita itu sendiri dan ketersediaan pangan rumah tangga. Pola pengasuhan anak kurang memadai, sehingga setiap keluarga dan masyarakat diharapkan dapat menyediakan waktu, perhatian, dan dukungan terhadap anak agar dapat bertumbuh dan berkembang dengan normal baik fisik, mental dan sosial nya.⁽¹²⁾ Salah satu pola pengasuhan yaitu pola pengasuhan makan ibu pada anak balita.

Pola asuh makan dapat didefinisikan sebagai praktek-praktek pengasuhan yang diterapkan oleh ibu kepada anak yang berkaitan dengan cara dan situasi makan.⁽¹⁵⁾ Penelitian Siti Munawaroh menyatakan terdapat hubungan pola asuh makan pada status gizi balita dengan pola asuh baik sebesar 90,6%. Sehingga, gizi yang terdapat pada anak tersebut meningkat.

Pangan merupakan kebutuhan dasar utama bagi manusia untuk bertahan hidup.⁽¹⁶⁾ Ketahanan pangan rumah tangga mengacu pada kemampuan kelompok dalam pemenuhan akses pangan yang cukup baik dari segi ekonomi maupun fisik, aman, dan bergizi.⁽¹⁶⁾ Rendahnya ketahanan pangan rumah tangga (kerawanan pangan) dapat menyebabkan berkurangnya asupan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan anak.⁽¹⁷⁾

Penelitian Adelia Marista, dkk menyatakan adanya hubungan antara ketahanan pangan keluarga dengan tingkat konsumsi energi dan protein, tingkat konsumsi energi dengan BB/TB. Keluarga dengan kondisi tidak tahan pangan lebih banyak memberikan dampak status gizi kurang sebesar 17,9%. Sehingga ketersediaan pangan yang cukup sangat berpengaruh pada gizi balita agar tidak terjadinya kekurangan gizi.⁽¹⁸⁾

Kota Padang memiliki 22 puskesmas, salah satunya adalah Puskesmas Nanggalo.⁽¹⁹⁾ Puskesmas Nanggalo merupakan salah satu puskesmas dengan angka kejadian *wasting* tertinggi.⁽¹⁹⁾ Data Dinas Kesehatan Kota Padang menunjukkan Puskesmas Nanggalo pada tahun 2017 menempati urutan ke-1 dengan jumlah kasus *wasting* terbanyak di Kota Padang.⁽¹⁹⁾ Kejadian *wasting* (kurus) di Puskesmas Nanggalo mencapai 14%, sedangkan sangat kurus 4,05% pada tahun 2017.⁽¹⁹⁾ Kecamatan Nanggalo pada tahun 2017 merupakan Kecamatan rawan gizi.⁽¹⁹⁾

Berdasarkan hasil observasi awal yang telah dilakukan pada 5 anak balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang, 4 orang diantaranya mempunyai status gizi yang kurang dilihat dari nilai Z-Score BB/TB yang didapat dari tinggi badan dan berat badan balita. Hasil dari 3 balita yang mempunyai status gizi kurang tersebut, ternyata didapatkan bahwa pola asuh dan konsumsi mereka juga kurang (< 80% AKG). Hal ini seiring dengan pola konsumsi balita yang jauh dari kebutuhannya sendiri (berdasarkan AKG 2013). Kemudian, untuk pola asuh ibu juga kurang maksimal, karena sebagian besar ibu sering meninggalkan balita nya di rumah dan diberikan kepada saudara balita atau keluarga yang lain sehingga makanan yang diberikan kurang diperhatikan. Sehingga untuk pengawasan orangtua kurang maksimal dalam mengasuh balita tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang hubungan asupan energi, protein, pola asuh dan ketersediaan pangan rumah tangga dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang tahun 2018

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan uraian diatas, maka peneliti ingin mengetahui apakah ada “Hubungan Asupan Energi, Protein, Pola Asuh, dan Ketersediaan Pangan Rumah Tangga dengan Status Gizi Anak Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Tahun 2018”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan energi, protein, pola asuh, dan ketersediaan pangan rumah tangga dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2018

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Diketuainya distribusi frekuensi status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang
2. Diketuainya distribusi frekuensi asupan energi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang
3. Diketuainya distribusi frekuensi asupan protein anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang
4. Diketuainya distribusi frekuensi pola asuh anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang
5. Diketuainya distribusi frekuensi ketersediaan pangan rumah tangga anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang

6. Diketuahuinya hubungan asupan energi dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Nanggalo Kota Padang
7. Diketuahuinya hubungan asupan protein dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang
8. Diketuahuinya hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang
9. Diketuahuinya hubungan pola asuh kesehatan dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang
10. Diketuahuinya hubungan pola asuh psikososial dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang
11. Diketuahuinya hubungan ketersediaan pangan rumah tangga dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Kota Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat untuk memperkaya literatur tentang status gizi pada anak balita.
2. Untuk menambah pengetahuan peneliti dalam menemukan hubungan asupan energi, protein dan pola asuh dan ketersediaan pangan rumah tangga dengan status gizi anak balita.
3. Sebagai bahan tambahan referensi bagi peneliti lain yang ingin melakukan penelitian lebih lanjut yang berhubungan dengan status gizi pada anak balita.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Dinas Kesehatan

Diharapkan dapat menjadi bahan informasi dan masukan bagi pemegang program Kesehatan Primer, khususnya status gizi pada anak balita di

Puskesmas Nanggalo tahun 2018. Sehingga pengambilan keputusan dapat menyusun rencana strategis yang tepat.

2. Bagi masyarakat

Sebagai bahan masukan dan sebagai informasi tambahan mengenai hubungan asupan energi, protein, pola asuh, dan ketersediaan pangan rumah tangga dengan status gizi anak balita, sehingga masyarakat lebih bisa berhati-hati terhadap status gizi anak balita.

3. Bagi puskesmas

Sebagai bahan referensi dan informasi bagi pelayanan kesehatan, dalam menentukan kebijakan yang akan datang sehingga masalah status gizi bisa diatasi.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Nanggalo Kota Padang pada bulan Juni 2018 sampai Januari 2019 untuk mengetahui hubungan asupan energi, protein, pola asuh dan ketersediaan pangan rumah tangga dengan status gizi anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo tahun 2018. Sasaran dalam penelitian ini adalah seluruh anak balita di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo. Penelitian ini menggunakan data primer dan sekunder dengan desain *cross sectional study*. Analisis dalam penelitian ini adalah analisis univariat, bivariat dengan menggunakan uji *Chi-Square*.

