

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita merupakan masa dimana terjadinya pertumbuhan dasar anak, dan juga terjadi perkembangan kemampuan berbahasa, berkeaktifitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat yang berperan sebagai landasan bagi perkembangan anak selanjutnya (Dewi, Pujiastuti dan Fajar 2013). Usia 1-5 tahun adalah periode yang penting dalam tumbuh kembang anak, sehingga orang tua seharusnya lebih memberikan perhatian khusus pada golongan usia tersebut. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan pada balita menurut Proverawati dan Asufah (2015) antara lain: Genetik, Saraf, Hormon, Gizi, Kecenderungan sekuler, status sosial ekonomi, cuaca dan iklim, tingkat aktivitas, penyakit, dan cacat lahir.

Menurut Arisman (2004) dalam Adriani dan Wirjatmadi (2012) terdapat beberapa masalah gizi utama pada anak yang dapat mengganggu perkembangan optimal fisik dan mental anak yaitu Anemia Defisiensi Besi, Kekurangan Vitamin A, Gangguan akibat Kekurangan Yodium (GAKY), Karies Gigi, Penyakit Kronis, Berat Badan Berlebih, Berat badan kurang, Pica, Televisi, dan alergi. Trend status gizi balita tahun 2018 berdasarkan hasil RISKESDAS dan Pemantauan Status Gizi antara lain : berat badan kurang (*underweight*), pendek (*stunting*), kurus (*wasting*), dan obesitas (Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi 2018).

Prevalensi kejadian masalah gizi di Indonesia pada anak balita masih cukup tinggi. Berdasarkan RISKESDAS 2018 prevalensi status gizi buruk dan kurang pada balita di Indonesia yang dilihat berdasarkan indeks BB/U sebesar 19,6% pada tahun 2013 dan turun menjadi 17,7% di tahun 2018, hal ini sudah cukup baik karena hampir memenuhi target dari RPJMN 2019 yaitu sebesar 17%. Prevalensi status gizi balita pendek dan sangat pendek pada tahun 2013 sebesar 37,2% sedangkan pada tahun 2018 berhasil diturunkan menjadi 30,8%. Target yang diharapkan oleh RPJMN mengenai prevalensi balita pendek dan sangat pendek pada tahun 2019 sebesar 28%. Pada tahun

2013 prevalensi balita kurus dan sangat kurus sebesar 12,1 % dan berkurang menjadi 10,2% di tahun 2018 sedangkan untuk prevalensi balita gemuk pada tahun 2013 sebesar 11,8% dan pada tahun 2018 sebesar 8%.

Status gizi balita dapat diukur berdasarkan umur, berat badan (BB), dan tinggi badan (TB). Ketiga variabel ini disajikan dalam bentuk tiga indikator antropometri, yaitu : Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB). Ke tiga indeks tersebut termasuk salah satu cara penilaian status gizi yang ideal karena dengan ketiga indeks ini dapat diketahui jelas karakteristik status gizi individu maupun masyarakat yaitu “akut tapi tidak kronis”, “tidak akut tapi kronis”, “tidak akut dan tidak kronis” serta “akut dan kronis”. Karakteristik gizi tersebut merupakan informasi penting dalam menentukan jenis tindakan yang tepat bagi Faktor individu maupun masyarakat agar tepat sasaran dalam pemberian intervensi.

Karakteristik status gizi merupakan informasi penting bagi perumusan kebijakan dan perencanaan program gizi dalam menentukan jenis tindakan yang tepat bagi individu maupun masyarakat sesuai dengan permasalahan yang dialami. Dengan demikian, balita yang memiliki masalah gizi berbeda tentunya masing-masing membutuhkan penanganan yang berbeda pula. Penanganan yang tidak tepat dapat mengakibatkan permasalahan baru atau meningkatnya keparahan masalah gizi tersebut. Sehingga menjadi sangat penting untuk menentukan karakteristik masalah gizi pada balita (Jahari, A.B., 2002).

Menurut Daly (1979) dalam Supriasa, dkk (2014) faktor-faktor yang memengaruhi keadaan gizi yaitu konsumsi makanan dan tingkat kesehatan. Konsumsi makanan dipengaruhi oleh pendapatan, makanan, dan ketersediaan makanan. Berdasarkan Unicef 1992, dan dimodifikasi oleh WHO dan Kemenkes 2014 munculnya permasalahan gizi dapat dilihat dari ketidakseimbangan antara pejamu, agens, dan lingkungan.

Hasil pengukuran antropometri balita usia 0-59 bulan pada saat pelaksanaan *baseline data* di Desa Ngajum dengan indeks BB/U diperoleh 7% balita termasuk kategori kurus, 10% gemuk, 20% gizi kurang, dan 3% gizi lebih. Berdasarkan indeks TB/U yaitu 27% sangat pendek, 20% pendek dan 5% tinggi sedangkan pengukuran berdasarkan indeks BB/TB prevalensi

balita kurus sebanyak 7%, 10% gemuk dan 83% normal. Salah satu penyebab munculnya permasalahan gizi pada balita di Desa Ngajum adalah tingkat konsumsi berdasarkan hasil *recall* termasuk defisit tingkat berat. Hal ini didukung dengan kebiasaan ibu dalam memberikan makanan kepada anak. Makanan yang diberikan tidak sesuai dengan prinsip gizi seimbang yang berisi makanan pokok, lauk nabati, lauk hewani, sayur dan buah. Kebanyakan ibu balita di desa Ngajum hanya memberikan makanan berupa makanan pokok, lauk nabati dan sayuran. Perilaku pemberian makan yang salah pada balita terjadi karena kurangnya pengetahuan ibu mengenai makanan yang berkaitan dengan gizi dan kesehatan.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan di atas, peneliti ingin mengetahui gambaran karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Ngajum Kabupaten Malang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana profil karakteristik status gizi balita berdasarkan indeks BB/U, TB/U, BB/TB dan Masalah gizi yang dihadapi di Desa Ngajum Kecamatan Ngajum Kabupaten Malang ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menganalisis profil status gizi balita 6-59 bulan di Desa Ngajum Kecamatan Ngajum Kabupaten Malang

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis gambaran umum Desa Ngajum meliputi : jumlah penduduk, kelompok umur, pekerjaan, dan tingkat pendidikan.
- b. Menganalisis gambaran umum balita meliputi : jenis kelamin, usia, dan berat badan lahir.
- c. Menganalisis gambaran umum ibu balita meliputi : usia, tingkat pendidikan, pekerjaan dan pendapatan.
- d. Menganalisis status gizi balita berdasarkan indeks antropometri BB/U, TB/U dan BB/TB.
- e. Menganalisis karakteristik status gizi pada balita secara individu (BB/U, TB/U, BB/TB) di Desa Ngajum Kabupaten Malang.

- f. Menganalisis karakteristik status gizi pada balita secara kelompok di Desa Ngajum Kabupaten Malang
- g. Merancang rekomendasi intervensi gizi berupa Pengaturan makan balita berdasarkan kelompok umur dan konseling gizi pada balita yang mengalami masalah gizi.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat menjadi bahan kajian dalam memberikan gambaran status gizi balita dan menjadi bahan pertimbangan untuk melakukan penelitian selanjutnya.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi

Diharapkan dapat menambah pustaka tentang profil status gizi pada balita sehingga dapat menjadi bahan kajian bagi mahasiswa Poltekkes Malang yang akan datang dalam menyusun penelitiannya.

b. Bagi Tenaga Kesehatan

Agar petugas kesehatan dapat lebih berperan aktif dan memaksimalkan pelayanan kesehatan terutama dalam kegiatan promotif, berupa penyuluhan tentang gizi dan kesehatan serta memberikan informasi untuk menentukan kebijakan sebagai upaya mencegah kejadian masalah gizi pada balita

c. Bagi Puskesmas

Agar petugas gizi puskesmas dapat memberikan intervensi yang tepat bagi permasalahan gizi di Desa Ngajum sesuai dengan karakteristik status gizi balita.