

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia masih memiliki permasalahan gizi yang cukup serius dan berdampak terhadap kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Masalah gizi pada anak dibawah lima tahun merupakan salah satu permasalahan yang perlu ditangani dengan serius karena lima tahun pertama pada anak termasuk pada tahap *golden period*, dimana status gizi baik memegang peranan penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak (Kameliawati dkk, 2020). Pada masa ini sangat rawan akan gizi sehingga kebutuhan gizi seimbang pada balita harus dipenuhi dengan baik. Permasalahan gizi yang terjadi selalu berhubungan dengan faktor asupan makan pada anak. Apabila kebutuhan gizi seimbang balita tidak dipenuhi dengan baik maka balita akan mengalami kelainan gizi seperti menderita gizi kurang dan gizi buruk hingga dapat mengakibatkan stunting (Eka Putri Saudia, 2020).

Gizi kurang adalah kondisi kegagalan anak untuk mencapai berat badan ideal yang dapat mempengaruhi pertumbuhan tinggi badan seusianya dalam jangka waktu tertentu. Balita gizi kurang termasuk pada kelompok masalah gizi yang bersifat akut terjadi akibat peristiwa dalam waktu yang tidak lama seperti kurangnya asupan makanan (Pehe, 2022). Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 tentang Standar Antropometri Penilaian Status Gizi Anak, Balita gizi kurang (*wasted*) merupakan balita dengan status gizi yang didasarkan pada indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) atau Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) dengan Z-Score -3 SD sampai dengan -2 SD dan gizi buruk (*severely wasted*) dengan Z-Score < -3 SD. Berdasarkan hasil SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) tahun 2022 prevalensi gizi kurang di Indonesia mengalami peningkatan dari 7,1 menjadi 7,7 (Kemenkes RI, 2023). Sedangkan target RPJMN tahun 2020-2024 yaitu menurunkan prevalensi gizi kurang pada balita menjadi 7% pada tahun 2024 (Kemenkes RI, 2020).

Gizi kurang dapat disebabkan oleh berbagai faktor baik penyebab langsung maupun tidak langsung (Kemenkes RI, 2020). Salah satu dari penyebab langsung yaitu adanya ketidakseimbangan asupan zat gizi.

Ketidakseimbangan zat gizi makro seperti energi, protein, lemak, dan karbohidrat dalam jangka waktu yang panjang akan mempengaruhi pembentukan pada jaringan dan massa tubuh balita yaitu penurunan berat badan (Diniyyah & Nindya, 2017). Makanan dengan gizi seimbang merupakan komponen yang penting dalam makanan anak karena di dalamnya mengandung sumber zat gizi makro (energi, karbohidrat, lemak, protein) dan zat gizi mikro (zink, vitamin C). Asupan energi yang sesuai dengan kebutuhan dan aktivitas balita dapat mempertahankan berat badan balita sehingga status gizi baik dan terhindar dari terjadinya masalah gizi. Hal ini sejalan dengan penelitian Anggraeni (2021) yang menyatakan bahwa asupan energi memiliki hubungan dengan status gizi balita.

Menurut Hidayati dkk. (2019), zink lebih banyak dibutuhkan oleh anak-anak karena berfungsi sebagai pertumbuhan dan perkembangan secara normal, melawan infeksi, dan penyembuhan luka. Balita yang kekurangan asupan zink akan mengalami penurunan nafsu makan dan sistem imunitas tubuh sehingga terjadi penurunan berat badan (Muhammad, 2018). Hal ini didukung oleh penelitian Winarti (2020) bahwa ada hubungan antara asupan zink dengan status gizi pada balita usia 2-5 tahun di Desa Wonorejo, Kecamatan Pringasupa, Kabupaten Semarang.

Selain itu, balita dalam kategori gizi seimbang adalah balita dengan terpenuhinya zat gizi cukup salah satunya yaitu untuk parameter zat gizi vitamin C (Priyono, 2020). Rahmat (2017) menyatakan bahwa kekurangan vitamin C akan mengakibatkan daya tahan tubuh menurun, melemahnya kontraksi otot, dan mengalami kelelahan sehingga akan terjadi perubahan penampilan fisik salah satunya penurunan berat badan. Sejalan dengan penelitian Rohmah dkk. (2018) menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kecukupan vitamin C dengan kejadian gagal tumbuh pada anak usia 6-24 bulan di Kelurahan Kejawan Putih Tambak Kecamatan Mulyorejo Kota Surabaya.

Asupan makan balita tergantung pada pola asuh pemberian makan orang tua kepada anak. Faktor orang tua yang dapat mengakibatkan masalah gizi pada balita antara lain pengetahuan ibu tentang pemberian makan yang baik dan bergizi seimbang terhadap balita (Umbu Zogara, 2021). Hal ini didukung oleh pernyataan Mutika & Syamsul (2018) bahwa

salah satu penyebab kurangnya gizi pada balita adalah kurangnya pengetahuan gizi pada ibu balita. Dengan adanya pengetahuan yang dimiliki seorang ibu dapat membuktikan sejauh mana seorang ibu akan memenuhi kebutuhan gizi anak melalui praktik pemberian makan. Oleh karena itu, pengetahuan ibu merupakan salah satu faktor dalam menentukan status gizi anak. Hal ini dibuktikan oleh penelitian yang dilakukan oleh Fajriani (2020) didapatkan bahwa hasil uji chi-square variabel pengetahuan dengan tindakan perilaku gizi seimbang keluarga diperoleh $P\text{-value}=0,000$, artinya pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi pada anak balita 2-5 tahun Wilayah Kerja UPT Puskesmas Idi Rayeuk. Selain itu, menurut Dipasquale (2020) konseling orang tua dengan penekanan pemberian makanan pendamping yang tepat pada anak kurang gizi merupakan intervensi khusus gizi yang perlu dilakukan.

Apabila masalah balita gizi kurang terjadi dalam jangka waktu yang panjang akan berdampak terhadap kondisi pertumbuhan dan perkembangan anak. Jika dibiarkan secara terus menerus anak akan mendapatkan efek yang serius seperti kegagalan atau kurang optimal dalam pertumbuhan dan perkembangan fisik, mengganggu proses tumbuh mental dan kecerdasan, bahkan kematian pada balita (Nurul Husna & Izzah, 2021). Menurut Kumar (2023), jika anak gizi kurang tidak diberikan perawatan tepat pada waktunya akan menyumbang satu dari setiap lima kematian anak dibawah usia lima tahun secara global. Pemerintah telah melakukan salah satu program gizi dalam upaya penurunan Balita gizi kurang yaitu Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk balita (Kemenkes RI, 2020). Namun, adanya program tersebut tidak sepenuhnya dapat dikatakan berhasil menurunkan prevalensi Balita gizi kurang (gizi kurang) di Indonesia. Hal ini didukung dengan pernyataan Dewi Setiowati & Budiono (2019) bahwa masih terdapat kader yang malas mengambil PMT untuk didistribusikan kepada sasaran dan terdapat orang tua balita yang gengsi untuk menerima PMT. Oleh karena itu, diperlukan adanya upaya penanggulangan melalui pendampingan gizi.

Salah satu kegiatan dan layanan bagi keluarga agar dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi yang terjadi pada anggota keluarganya antara lain dengan pendampingan gizi (Simbolon, 2019). Dari

adanya kegiatan pendampingan gizi diharapkan dapat menambah pengetahuan ibu balita tentang pemberian makan yang tepat sehingga asupan zat gizi balita terpenuhi dengan baik. Didukung oleh penelitian Yanti dkk. (2022) bahwa ada pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan, konsumsi energi dan protein ibu hamil sebelum dan sesudah pendampingan gizi.

Menurut Dewi Marfuah (2017), booklet merupakan salah satu media berbentuk buku tipis dengan informasi lengkap dan mudah untuk dibawa mampu menyebarkan informasi dalam waktu relatif singkat. Sehingga booklet dapat dijadikan sebagai media pendukung saat melakukan pendampingan gizi. Sejalan dengan pernyataan Listyarini dkk. (2020) bahwa media booklet dipilih sebagai media untuk menyampaikan pesan kesehatan karena dapat meningkatkan pengetahuan ibu. Hal ini juga didukung oleh penelitian Chabibah (2020) bahwa pemberian booklet edukasi gizi menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan ibu tentang pola pemberian makan balitanya.

Berdasarkan profil kesehatan kota Malang oleh Dinkes Kota Malang (2021), jumlah balita gizi kurang menurun dari tahun 2020 sebanyak 1767 balita (5,3%) menjadi 1911 balita (5,2%) pada tahun 2021. Akan tetapi, pada Puskesmas Polowijen Kecamatan Blimbing Kota Malang, jumlah balita gizi kurang meningkat dari tahun 2020 sebanyak 57 balita (5,9%) menjadi 83 balita (6,2%) pada tahun 2021 (Dinkes Kota Malang, 2022). Dari data tersebut menunjukkan bahwa persentase balita gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Polowijen lebih tinggi daripada persentase di Kota Malang. Maka perlu dilakukan penelitian mengenai “Pengaruh Pendampingan Gizi terhadap Pengetahuan Ibu tentang Pemberian Makan, Tingkat Konsumsi Energi, Tingkat Konsumsi Zink, dan Tingkat Konsumsi Vitamin C Balita Gizi kurang Usia 12-59 Bulan di Kelurahan Purwodadi Kota Malang” sebagai bentuk upaya dalam penurunan prevalensi jumlah balita gizi kurang pada daerah tersebut.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan ibu tentang pemberian makanan, tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi zink, dan tingkat konsumsi vitamin C balita gizi kurang usia 12-59 bulan di Kelurahan Purwodadi Kota Malang?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan ibu tentang pemberian makan, tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi zink, dan tingkat konsumsi vitamin C balita gizi kurang usia 12-59 bulan di Kelurahan Purwodadi Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh terhadap pengetahuan ibu balita sebelum dan sesudah pendampingan gizi.
- b. Menganalisis pengaruh terhadap tingkat konsumsi energi balita sebelum dan sesudah pendampingan gizi.
- c. Menganalisis pengaruh terhadap tingkat konsumsi zink balita sebelum dan sesudah pendampingan gizi.
- d. Menganalisis pengaruh terhadap tingkat konsumsi vitamin C balita sebelum dan sesudah pendampingan gizi.
- e. Menganalisis perbedaan pengaruh pengetahuan ibu antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.
- f. Menganalisis perbedaan pengaruh tingkat konsumsi energi antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.
- g. Menganalisis perbedaan pengaruh tingkat konsumsi zink antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.
- h. Menganalisis perbedaan pengaruh tingkat konsumsi vitamin C antara kelompok kontrol dan kelompok perlakuan.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Meningkatkan pengetahuan tentang teori yang dapat membantu perkembangan ilmu pengetahuan gizi, khususnya dalam bidang gizi masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Ibu Balita

Penelitian ini dapat memberikan perluasan wawasan dan pengetahuan mengenai pemberian makan yang akan berdampak positif pada tingkat konsumsi energi, zink, dan vitamin C balita

karena informasi yang diperoleh dapat mencegah balita mengalami masalah gizi kurang.

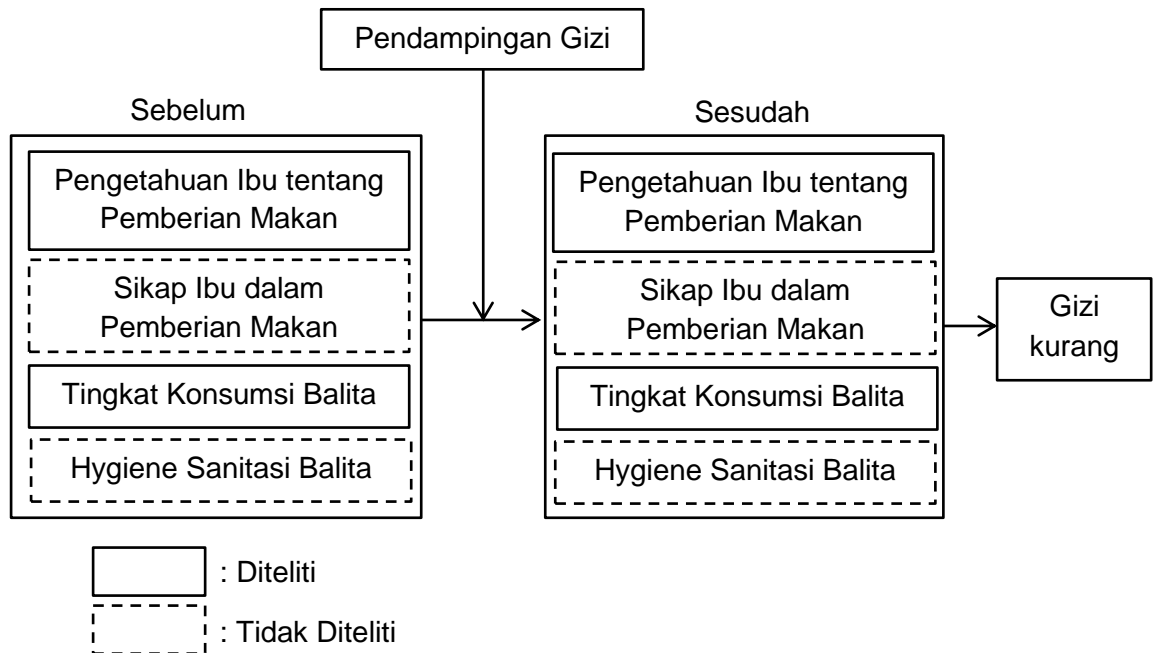
b. Bagi Pelayanan Kesehatan

Penelitian ini dapat memberikan informasi kepada penyedia layanan kesehatan, sehingga dapat meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memberikan pendampingan gizi kepada keluarga khususnya ibu untuk mencegah terjadinya peningkatan jumlah masalah balita gizi kurang.

c. Bagi Peneliti

Menambah wawasan, pengetahuan, dan pengalaman peneliti di bidang gizi masyarakat khususnya tentang pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan ibu tentang pemberian makan, tingkat konsumsi energi, tingkat konsumsi zink, dan tingkat konsumsi vitamin C balita gizi kurang. Selain itu, hasil dari penelitian ini akan di publikasikan ke dalam jurnal nasional yaitu Jurnal SINTA 2.

E. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

F. Hipotesis

1. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap pengetahuan ibu dalam pemberian makan balita gizi kurang usia 12-59 bulan.
2. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi energi balita gizi kurang usia 12-59 bulan.
3. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi zink balita gizi kurang usia 12-59 bulan.
4. Ada pengaruh pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi vitamin C balita gizi kurang usia 12-59 bulan.