

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia memiliki permasalahan gizi pada anak, salah satunya adalah masalah gizi kurang yang tersebar di seluruh wilayah di Indonesia. Gizi kurang adalah keadaan gizi pada balita yang ditandai dengan kondisi kurus yang didasarkan pada berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan kurang dari -2SD sampai dengan -3SD, dan/atau lingkaran lengan 11,5-12,5 cm pada Anak usia 6-59 bulan (Permenkes, 2019). Balita dengan status gizi berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang Badan (BB/PB) atau indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dengan z-score -3SD sampai dengan <-2SD mengalami peningkatan ditahun sebelumnya. Berdasarkan hasil SSGI (Survei Status Gizi Indonesia) tahun 2021, prevalensi balita berdasarkan berat badan menurut tinggi badan (*wasted*) pada tahun 2021 sebesar 7,1% dan mengalami peningkatan ditahun 2022 yakni sebesar 7,7%. *Wasting* adalah kondisi dimana seseorang mengalami gizi kurang akut yang ditunjukkan dengan berat badan balita yang tidak optimal atau sesuai dengan tinggi badannya atau dapat ditandai dengan nilai z-score lebih dari -2SD (Renyonet, 2019). *Wasting* merupakan gabungan dari istilah kurus (*wasted*) dan sangat kurus (*severely wasted*). Sementara itu target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020-2024, terhadap prevalensi masalah *wasting* (pada balita di Indonesia adalah sebesar 7%.

Masalah gizi kurang tidak dapat dianggap sepele, jika tidak segera ditangani akan berakibat fatal. Salah satu masalah gizi kurang adalah *Wasting*. *Wasting* termasuk kedalam masalah gizi akut dimana masalah gizi akut ini bertanggung jawab atas hampir sepertiga dari semua kematian pada anak-anak yang berusia <5 tahun dan menyebabkan gangguan intelektual atau kognitif diantara mereka yang bertahan hidup (Dipasquale, dkk., 2020). Sebagai salah satu masalah kesehatan masyarakat, *Wasting* memiliki dampak yang besar karena berhubungan dengan kualitas sumber daya manusia di masa depan (Noflidaputri, 2022). *Wasting* dapat merusak fungsi sistem kekebalan tubuh, anak, tumbuh kembang anak terganggu, meningkatkan risiko keparahan dan kerentanan akan penyakit menular dan tidak menular, meningkatkan risiko kematian, dan konsekuensi dampak jangka panjang antar generasi (Fitria, 2021).

Terdapat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian *wasting* di

Indonesia, Afriyani (2016) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kejadian *wasting* adalah asupan nutrisi dan riwayat penyakit infeksi balita yang didasarkan pada status imunisasi. Penyebab *wasting* menurut Siregar (2022) antara lain karena asupan yang tidak seimbang yang dipengaruhi oleh tidak terpenuhinya ketersediaan pangan dalam rumah tangga, pola asuh pada anak serta akses pelayanan kesehatan yang tidak terjangkau. Menurut Diniyyah & Nindya (2017), balita dengan status gizi kurang memiliki tingkat kecukupan asupan energi, protein dan lemak lebih rendah dibandingkan dengan balita dengan status gizi baik. Penyebab lainnya bisa juga dikarenakan tingkat pengetahuan yang rendah, pengetahuan melambangkan sejauh mana seorang ibu memahami dan berusaha memenuhi kebutuhan status gizi dalam perawatan yang dilakukan melalui praktik pemberian makanan yang baik sehingga dapat menentukan status gizi balitanya. Muskananfolo (2022) dalam penelitiannya menyebutkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan ibu tentang status gizi dengan perawatan balita kurus (*Wasting*) di Puskesmas Eopoi Kota Kupang dengan hasil uji statistik *Spearman Rho* ($p\text{-value} = 0,003$).

Menurut Simbolon (2019), salah satu kegiatan dan layanan bagi keluarga agar dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi yang terjadi pada anggota keluarga antara lain dengan pendampingan gizi. Pendampingan gizi merupakan sebuah kegiatan dukungan dan layanan bagi keluarga agar keluarga dapat mengenal, mencegah dan mengatasi masalah gizi (gizi kurang dan gizi buruk) anggota keluarganya dimana pendampingan dilakukan dengan cara memberikan perhatian, menyampaikan pesan, menyemangati, mengajak, memberi solusi, menyampaikan bantuan, memberikan nasehat, merujuk, menggerakkan dan bekerja sama (Hidayati, dkk, 2019).

Puskesmas Polowijen merupakan salah satu puskesmas di Kota Malang yang terletak di wilayah Kecamatan Blimbing. Berdasarkan profil kesehatan Kota Malang tahun 2020 dan tahun 2021, status gizi balita berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan di Puskesmas Polowijen mengalami kenaikan. Di tahun 2020, dari 963 balita usia 0-59 bulan yang di timbang dan di ukur ditemukan 57 balita kurus berdasarkan indeks BB/TB. Sementara di tahun 2021, dari 1.37 balita usia 0-50 bulan yang diukur ditemukan 83 balita kurus berdasarkan BB/TB. Sementara itu, dari data penimbangan bulan Februari Puskesmas Polowijen, terdapat 32 kasus balita dengan status gizi berdasarkan $z\text{-score}$ BB/TB $-3SD$

sampai dengan $<-2SD$ di Wilayah Kelurahan Polowijen. Hasil wawancara bersama ahli gizi Puskesmas Polowijen, diketahui bahwa penyebab dominan kasus balita kurus atau sangat kurus dikarenakan asupan makan yang kurang dan tingkat pengetahuan ibu tentang *wasting* yang kurang.

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, peneliti tertarik untuk meneliti “Pengaruh Frekuensi Pendampingan Gizi (Konseling Gizi) Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Tentang Wasting dan Tingkat Konsumsi Energi, (Protein, Lemak, Karbohidrat) Balita Wasting di Kelurahan Polowijen, Kota Malang”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Pengaruh Frekuensi Pendampingan Gizi (Konseling Gizi) Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Tentang Wasting dan Tingkat Konsumsi Energi, (Protein, Lemak, Karbohidrat) Balita Wasting di Kelurahan Polowijen, Kota Malang?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Mengetahui Pengaruh Frekuensi Pendampingan Gizi (Konseling Gizi) Terhadap Tingkat Pengetahuan Gizi Ibu Tentang Wasting dan Tingkat Konsumsi Energi, (Protein, Lemak, Karbohidrat) Balita Wasting di Kelurahan Polowijen, Kota Malang.

Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui perubahan pengetahuan pada:
 - a. Kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
 - b. Kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
 - c. Selisih perubahan tingkat pengetahuan pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
- 2) Mengetahui perubahan tingkat konsumsi energi pada:
 - a. Kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi

- b. Kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
 - c. Selisih perubahan tingkat konsumsi energi pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
- 3) Mengetahui perubahan tingkat konsumsi protein pada:
- a. Kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
 - b. Kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
 - c. Selisih perubahan tingkat konsumsi protein pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
- 4) Mengetahui perubahan tingkat konsumsi lemak pada:
- a. Kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
 - b. Kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
 - c. Selisih perubahan tingkat konsumsi lemak pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
- 5) Mengetahui perubahan tingkat konsumsi karbohidrat pada:
- a. Kelompok kontrol sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
 - b. Kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi
 - c. Selisih perubahan tingkat konsumsi karbohidrat pada kelompok kontrol dan kelompok perlakuan sebelum dan sesudah diberikan intervensi pendampingan gizi

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Menambah wawasan pengetahuan gizi melalui media *booklet* pedoman pendampingan asuhan gizi anak balita sehingga dapat membantu dalam upaya meningkatkan pengetahuan gizi ibu tentang *wasting* serta konsumsi energi (protein, lemak, karbohidrat) balita untuk mendukung pencegahan masalah gizi kurang (khususnya *wasting*) pada balita.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi masyarakat dan keluarga (khususnya ibu) tentang pengetahuan tentang *wasting* dan pengaruh tingkat konsumsi energi (protein, lemak, karbohidrat) dalam menangani permasalahan balita *wasting* dengan adanya *booklet* pedoman pendampingan asuhan gizi anak balita.

b. Bagi Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada pengelola puskesmas dalam melakukan kegiatan intervensi dan pemantauan status gizi balita gizi *wasting*.

c. Bagi Peneliti

Mampu menambah pengetahuan dan wawasan terkait pengaruh frekuensi pendampingan gizi terhadap pengetahuan gizi ibu tentang *wasting* dan tingkat konsumsi energi (protein, lemak, karbohidrat) balita *wasting*.

E. Hipotesis Penelitian

1. Terdapat pengaruh frekuensi pendampingan gizi terhadap perubahan pengetahuan gizi ibu tentang *wasting* sebelum dan sesudah diberikan pendampingan gizi.
2. Terdapat pengaruh frekuensi pendampingan gizi terhadap tingkat konsumsi energi (protein, lemak, karbohidrat) balita *wasting* sebelum dan sesudah diberikan pendampingan gizi.