

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Derajat kesehatan masyarakat dapat dilihat dari berbagai faktor salah satunya adalah status gizi anak balita. Anak balita sendiri merupakan generasi penerus yang memiliki kemampuan untuk dapat dikembangkan dalam meneruskan pembangunan bangsa. Masalah gizi pada anak balita yang dihadapi Indonesia saat ini adalah gizi kurang yang merupakan penyebab utama dari angka kesakitan dan kematian. Gizi kurang sendiri adalah suatu kondisi dimana seorang balita yang mengalami kekurangan konsumsi pangan secara relatif dan absolut dalam jangka waktu tertentu (Kemenkes RI, 2010b).

Status gizi balita memiliki pengaruh yang sangat besar dalam mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas di masa yang akan datang. Status gizi berhubungan dengan kecerdasan anak. Pembentukan kecerdasan pada masa usia dini tergantung pada asupan zat gizi yang diterima. Semakin rendah asupan zat gizi yang diterima, semakin rendah pula status gizi dan kesehatan anak. Gizi kurang pada masa bayi dan anak-anak terutama pada umur kurang dari lima tahun dapat mengakibatkan terganggunya pertumbuhan jasmani dan kecerdasan anak. Pertumbuhan sel otak berlangsung sangat cepat dan akan berhenti atau mencapai taraf sempurna pada usia 4-5 tahun. Perkembangan otak yang cepat hanya dapat dicapai bila anak berstatus gizi baik (Kemenkes RI, 2012).

Salah satu upaya pembinaan tumbuh kembang anak yang sudah dilaksanakan oleh Departemen Kesehatan RI adalah kegiatan deteksi dan stimulasi dini tumbuh kembang balita di tingkat pelayanan kesehatan dasar. Upaya ini bertujuan untuk mengetahui secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang pada balita, sehingga dapat segera dilakukan tindakan yang tepat sejak di tingkat keluarga dan masyarakat hingga ke tingkat rujukannya. Upaya ini dilakukan sebagai kegiatan yang secara rutin dilakukan untuk membantu anak balita mencapai tumbuh kembang secara optimal (Kemenkes RI, 2014).

Menurut Depkes RI (2005), catatan pada KMS dapat menunjukkan status gizi balita dengan indeks berat badan terhadap umur atau indeks BB/U. Berdasar KMS tersebut, balita dengan pemenuhan gizi yang cukup memiliki berat badan yang berada pada daerah berwarna hijau (batas ambang ≥ -2 s/d $+2$ SD), sedangkan warna kuning menunjukkan status gizi kurang (batas ambang -3 s/d < -2 SD), dan jika berada di garis merah menunjukkan status gizi buruk (< -3 SD). Tercatat ratusan juta anak di dunia menderita kekurangan gizi yang artinya permasalahan ini terjadi dalam populasi yang jumlahnya sangat besar. Setiap tahun lebih dari sepertiga kematian anak di dunia berkaitan dengan masalah kurang gizi, yang disebabkan melemahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit (UNICEF, 2013).

Hasil Riskesdas secara nasional dari 82.661 balita di Indonesia, prevalensi balita berat badan kurang pada tahun 2013 adalah 19,6%, yang terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Menurut WHO, masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila prevalensi gizi kurang-buruk antara 20,0-29,0%, dan dianggap prevalensi sangat tinggi bila $\geq 30\%$. Artinya, dengan angka prevalensi yang mencapai 13,9%, maka masalah gizi buruk-kurang di Indonesia dianggap serius karena hampir mendekati angka prevalensi 20% (Kemenkes RI, 2013a).

Diantara 33 provinsi yang ada di Indonesia, terdapat 3 provinsi yang termasuk dalam prevalensi gizi buruk-kurang sangat tinggi ($> 30\%$) yaitu Nusa Tenggara Timur, Papua Barat, dan Sulawesi Barat. Prevalensi gizi buruk-kurang terendah ditempati oleh Bali, DKI Jakarta dan Bangka Belitung, yang masing-masing prevalensinya masih berada dibawah angka 15%. Sedangkan, Banten sendiri berada di posisi ke-25 se-Indonesia dengan prevalensi gizi buruk-kurang sebesar $\pm 18\%$ yaitu, dengan gizi buruk sebesar 4,2% dan gizi kurang sebesar 13,9% (Kemenkes RI, 2013a).

Pemerintah Kabupaten Tangerang telah melaksanakan berapa kegiatan dalam rangka penurunan angka kurang gizi diantaranya pemantauan status gizi, pemberian makanan tambahan pada balita dan Ibu hamil, perawatan gizi buruk dan pemberian vitamin dan mineral (pemberian vitamin A pada balita dan Ibu nifas dan pemberian Fe pada Ibu hamil). Kabupaten Tangerang melakukan

kegiatan pemantauan status gizi secara aktif oleh petugas gizi puskesmas melalui bulan penimbangan balita yang dilakukan setahun 2 (dua) kali. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Tangerang tahun 2016, tren balita gizi kurang (menurut indeks BB/U) di wilayah Kabupaten Tangerang yaitu sebanyak 8583 balita (3,28%) pada tahun 2014, 8099 balita (2,86%) pada tahun 2015, dan 8935 balita (3,17%) pada tahun 2016. Prevalensi gizi kurang tahun 2016 mengalami peningkatan dibanding tahun 2015. Peningkatan tersebut dikarenakan peningkatan kualitas surveilans. Namun, keadaan ini juga mensyaratkan harus adanya komitmen menyeluruh dari lintas sektor dalam menanggulangi masalah gizi di Kabupaten Tangerang, karena sektor kesehatan saja tidak akan dapat secara maksimal menurunkan angka gizi buruk (Profil Kesehatan Kabupaten Tangerang, 2016).

Balita dengan status gizi kurang merupakan suatu gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh kurangnya atau tidak seimbangannya asupan gizi seperti energi dan protein dalam jangka waktu tertentu yang bersifat ringan dan bila keadaan tersebut tidak cepat tertangani atau terdeteksi, maka kemungkinan dapat menyebabkan status gizi balita yang lebih buruk dan terhambat dalam pertumbuhannya, dimana manifestasinya dapat berupa balita dengan gizi kurang tidak mampu membentuk *antibody* (daya tahan tubuh) yang baik sehingga menyebabkan kerentanan terhadap penyakit-penyakit infeksi. Konsumsi yang rendah tersebut dapat disebabkan oleh beberapa faktor pendukung. Penyebab masalah gizi menurut UNICEF (1998) terdiri dari kemiskinan, pendidikan rendah, ketersediaan pangan, perilaku asuhan, pelayanan kesehatan, infeksi penyakit dan asupan gizi.

Hasil penelitian yang dilakukan Lastanto (2015) di Puskesmas Cebongan, didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian status gizi kurang pada balita. Sedangkan, hasil penelitian Kartiningrum (2015) menyatakan adanya hubungan yang sangat signifikan antara riwayat penyakit infeksi terhadap kejadian status gizi kurang pada balita di Desa Gayaman, Kabupaten Mojokerto. Selain itu, hasil penelitian serupa yang dilakukan oleh Sihombing (2017) di Puskesmas Saitnihuta, Kecamatan Doloksangul, Kabupaten Humbang Hasudutan, status gizi kurang pada balita

di pengaruhi oleh faktor asupan makanan pada balita dan pendapatan keluarga dan menurut hasil penelitian yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Bandarharjo Kota Semarang, bahwa tingkat pendidikan ibu yang rendah merupakan faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita (Suyatman, Fatimah, & Dharminto, 2017).

Menurut hasil Laporan LB3 Program Perbaikan Gizi Puskesmas Teluknaga tahun 2016, pada bulan Februari tercatat kejadian balita gizi kurang mencapai 351 balita (3,87%) dengan balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 60 balita (0,66%) dari jumlah seluruh balita sebanyak 9059. Sedangkan tahun 2017, proporsi balita gizi kurang pada bulan Februari sebanyak 481 balita (5,18%) dengan balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 69 balita (0,74%) dari jumlah seluruh balita sebanyak 9275 (Puskesmas Teluknaga, 2017).

Menurut hasil laporan LB3 bulan Agustus tahun 2018, kejadian balita dengan status gizi kurang tercatat sebanyak 137 balita (1,49%) dengan jumlah balita yang mengalami gizi buruk sebanyak 27 balita (0,29%) dari jumlah seluruh balita sebanyak 9148. Hal tersebut masih melampaui target dari Program Perbaikan Gizi yang seharusnya jumlah balita gizi kurang tidak mencapai angka 1%. Berdasarkan dari data tersebut kejadian gizi kurang pada balita paling sering terjadi di Desa Babakan Asem, yakni sebanyak 19 kasus, dan kejadian gizi kurang pada balita ini paling banyak dialami oleh balita dari keluarga yang berpendapatan rendah atau keluarga miskin. Berdasarkan keadaan dan data-data tersebut, peneliti ingin mengetahui “Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Kejadian Status Gizi Kurang Pada Balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang Tahun 2018”. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji faktor penyebab sehingga tindakan intervensi dapat dilakukan untuk mengurangi angka kejadian status gizi kurang pada balita agar tidak beresiko menjadi kejadian gizi yang lebih buruk.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, kejadian status gizi kurang pada balita tahun 2017 tercatat sebanyak 481 balita (5,18%) di Puskesmas Teluknaga, dan pada bulan Agustus 2018 terdapat 19 kasus kejadian status gizi kurang pada balita di Desa Babakan Asem. Selain itu, belum pernah ada yang meneliti mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi kurang pada balita di desa ini. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Status Gizi Kurang pada Balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang Tahun 2018.

1.3 Pertanyaan Penelitian

- 1.3.1 Apakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?
- 1.3.2 Bagaimana gambaran kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?
- 1.3.3 Bagaimana gambaran riwayat ASI Eksklusif pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?
- 1.3.4 Bagaimana gambaran riwayat penyakit infeksi sebulan terakhir pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?
- 1.3.5 Bagaimana gambaran asupan makanan pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?
- 1.3.6 Bagaimana gambaran tingkat pendidikan ibu pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?
- 1.3.7 Bagaimana gambaran pendapatan keluarga pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?
- 1.3.8 Apakah ada hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?

- 1.3.9 Apakah ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?
- 1.3.10 Apakah ada hubungan antara asupan makan balita dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?
- 1.3.11 Apakah ada hubungan antara tingkat pendidikan ibu dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?
- 1.3.12 Apakah ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018 ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.

1.4.2 Tujuan Khusus

1.4.2.1 Mengetahui gambaran kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.

1.4.2.2 Mengetahui gambaran riwayat ASI Eksklusif pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.

1.4.2.3 Mengetahui gambaran riwayat penyakit infeksi pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.

1.4.2.4 Mengetahui gambaran asupan makan pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.

- 1.4.2.5 Mengetahui gambaran tingkat pendidikan ibu pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- 1.4.2.6 Mengetahui gambaran pendapatan keluarga pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- 1.4.2.7 Menganalisis hubungan antara riwayat ASI Eksklusif dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- 1.4.2.8 Menganalisis hubungan antara riwayat penyakit infeksi dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- 1.4.2.9 Menganalisis hubungan antara asupan makan balita dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- 1.4.2.10 Menganalisis hubungan tingkat pendidikan ibu dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.
- 1.4.2.11 Menganalisis hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat antara lain :

1.5.1 Manfaat Bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah untuk menambah pengetahuan dan pemahaman ilmiah, serta diharapkan mampu mengutarakan faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang.

1.5.2 Manfaat Bagi Masyarakat

Manfaat bagi masyarakat, khususnya bagi para Ibu yang memiliki balita, diharapkan penelitian mampu dijadikan sebagai pemahaman

mendalam mengenai seberapa pentingnya gizi balita dan juga upaya-upaya terkait pemantauan status gizi balita.

1.5.3 Manfaat Bagi Puskesmas Teluknaga

Manfaat bagi puskesmas teluknaga adalah agar tetap mempertahankan program-program terkait pemantauan status gizi balita dan juga anak yang ada, dan lebih baik lagi dalam setiap pelaksanaannya.

1.6 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian status gizi kurang pada balita (0-59 bulan) di Desa Babakan Asem Kabupaten Tangerang tahun 2018. Hal ini dilakukan karena masih banyak ditemukannya balita dengan status gizi kurang di Desa Babakan Asem, kecamatan Teluknaga sebanyak 19 kasus. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control*. Desain penelitian *case control* digunakan untuk mengetahui secara retrospektif bagaimana hubungan antara faktor resiko terhadap kejadian status gizi kurang pada balita tersebut. Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Maret 2018 sampai dengan selesai penelitian, dengan sasaran penelitian yakni Ibu dengan balita yang datang ke Posyandu di Desa Babakan Asem, Kecamatan Teluknaga. Penelitian akan dilakukan dengan melakukan wawancara dan pengisian kuesioner dengan responden terkait variabel permasalahan.