

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu indikator gizi di dalam masyarakat adalah masalah gizi bayi dan balita. Kelompok bayi dan balita menjadi salah satu kelompok usia yang sangat rentan terhadap berbagai penyakit kekurangan gizi (Aries et al., 2012). Di Indonesia sendiri permasalahan gizi paling rawan dialami oleh tiga golongan yaitu anak balita, wanita hamil dan wanita menyusui (Irmawati, 2018). Anak balita merupakan usia yang paling substansial, untuk itu tumbuh kembang anak harus dipantau dengan baik oleh orang tua. Salah satu faktor yang mendukung tumbuh kembang anak adalah zat-zat gizi yang cukup untuk memenuhi kebutuhannya, hal ini karena usia anak balita termasuk golongan masyarakat yang mudah terkena masalah gizi (Irmawati, 2018).

Kekurangan gizi pada anak merupakan suatu permasalahan yang serius yang harus segera mendapat penanganan, karena jika tidak maka akan menimbulkan berbagai dampak seperti menurunnya kualitas Sumber Daya dalam hal tumbuh kembang, akan terganggunya pertumbuhan fisik dan mental sehingga mengakibatkan terganggunya proses belajar di kemudian hari. Dampak yang paling serius dari permasalahan gizi kurang ini adalah penurunan daya tahan tubuh, timbulnya cacat, tingginya angka kesakitan dan yang paling parah adalah percepatan kematian (Mu, 2019). Tak dapat dipungkiri bahwa kurang gizi sendiri merupakan penyebab kematian 3,5 juta anak dibawah umur 5 tahun (Zulfita, 2013)

World Health Organization (WHO 2013) melaporkan bahwa sekitar 104 juta anak di dunia menderita gizi kurang, prevalensi balita dengan berat kurang (underweight) di Indonesia berjumlah 19,6 %, dimana 13,9% mengalami gizi kurang dan 5,7 % mengalami gizi buruk.

Salah satu aspek yang menjadi fokus dalam RPJMN tahun 2015 – 2019 adalah penurunan prevalensi kekurangan gizi dari 19,6 % pada tahun 2013 menjadi 17% pada tahun 2019. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan bahwa prevalensi permasalahan gizi di Indonesia sendiri mencapai 17,7 %, dengan persentase anak yang mengalami gizi buruk sebesar 3,9 % dan yang mengalami gizi kurang sebesar 15,8 %. Salah satu provinsi dengan prevalensi permasalahan gizi paling besar berada di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan persentase sebesar 33 %.

Di provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) stunting dan gizi kurang masih menjadi permasalahan serius yang menjadi fokus pemerintah dimana pada tahun 2010 Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) menduduki peringkat kedua tertinggi dengan

prevalensi stunting dan gizi kurang setelah provinsi Nusa Tenggara Barat (NTB) . Dalam Rencana Aksi Daerah Percepatan Pemenuhan Pangan dan Gizi (RAD-PG) Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) Tahun 2018 dikatakan bahwa dalam bidang ketahanan pangan dan gizi , pembangunan di Provinsi NTT masih dihadapkan pada sejumlah masalah penting seperti rendahnya ketahanan pangan keluarga, belum optimalnya pemanfaatan lahan kering dan lahan lahan tidur, rendahnya pengetahuan keluarga tentang pola gizi seimbang, dan masih terdapat banyak balita yang mengalami gizi kurang dan gizi buruk . (Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2012)

Berdasarkan Riskesdas tahun 2007, ada lima kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) yang memiliki prevalensi gizi buruk di atas prevalensi provinsi, salah satunya adalah Kabupaten Manggarai dengan prevalensi sebesar 12 % . Kabupaten Manggarai menempati urutan tertinggi kedua setelah kabupaten Timor Tengah Selatan (TTS) dengan selisih 1 % . Kabupaten Manggarai sendiri merupakan salah satu kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT) dengan jumlah kecamatan sebanyak 12 dan terdapat 22 Puskesmas di dalamnya (Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2012). Berdasarkan Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Manggarai Tahun 2018 yang diperoleh bahwa salah satu puskesmas dengan prevalensi balita gizi kurang paling besar adalah Puskesmas Wae Mbeleng, dimana pada tahun 2018 ada 1.148 balita usia 0 – 59 bulan yang ditimbang berdasarkan indeks BB/U, dan diperoleh sebanyak 501 balita yang menderita gizi kurang. Angka ini merupakan angka tertinggi kedua setelah puskesmas Nanu.

Konsumsi energi yang kurang dapat menjadi salah satu penyebab anak menderita kekurangan gizi. Energi yang berasal dari tubuh tidak hanya berasal dari katabolisme zat gizi yang ada dan tersimpan didalam tubuh, tetapi juga berasal dari energi dalam makanan yang dikonsumsi. Kecukupan energi bisa didapatkan dari konsumsi makanan yang menjadi sumber karbohidrat, protein, dan lemak. Karbohidrat dan protein merupakan sumber energi utama bagi tubuh karena fungsi utamanya yang membantu dalam pertumbuhan. Jika konsumsi energi seseorang rendah, maka tubuh akan meningkatkan penggunaan cadangan energi seperti otot dan lemak yang mengakibatkan pertumbuhan menjadi menurun yang arahnya ke individu yang lebih kurus dibandingkan dengan konsumsi energi yang memadai. Konsumsi protein yang tidak memadai akan menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan serta produktivitas seseorang (Mu, 2019)

Keberagaman pangan dapat menjadi indikator terjadinya gizi kurang pada anak. Berdasarkan *Food Security and Vulnerability Atlas (FSVA)* Provinsi NTT tahun 2010, Kabupaten Manggarai masuk dalam 12 kabupaten di provinsi NTT yang memiliki lebih dari 50 % kecamatan yang rentan terhadap rawan pangan. Dalam RAD-PG Provinsi NTT tahun 2018 dikatakan bahwa tingkat kerentanan terhadap kerawanan pangan dapat disebabkan oleh beberapa aspek yaitu tingginya angka kemiskinan, tingginya angka underweight pada balita, tidak adanya akses listrik, tidak ada atau kurangnya akses terhadap air bersih, serta kurangnya akses sarana dan prasarana seperti

jalanan raya untuk kendaraan roda dua dan roda empat. (Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2012)

Pendapatan menjadi faktor mudah tidaknya keterjangkauan akan pangan yang berkualitas baik dan memiliki nilai gizi yang baik pula. Menurut (Sebataraja et al., 2014) keadaan ekonomi keluarga yang baik akan menjamin terpenuhinya kebutuhan pokok dalam keluarga. Jika pendapatan rendah maka makanan yang dikonsumsi cenderung tidak memperhatikan nilai gizi, tetapi cenderung menjadi bahan pertimbangan dalam arti konsep makan supaya kenyang, tanpa memperhatikan porsi dan juga nilai gizi dalam makanan. Jika hal ini terus menerus dibiarkan, maka balita akan beresiko terkena gizi kurang. Kemiskinan menyebabkan masyarakat tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan dalam keluarga, sebanyak 93,75 % contoh gizi kurang di Kabupaten Manggarai adalah keluarga miskin, oleh sebab itu kemiskinan menjadi salah satu faktor penyebab terjadinya masalah gizi di Kabupaten Manggarai (Marut, 2007). Keberagaman dan keterjangkauan pangan tidak terlepas dari keadaan ekonomi tiap – tiap keluarga. Keterjangkauan atau ketersediaan pangan ini terkait dengan keberadaan makanan secara fisik dalam jumlah yang cukup. Semakin beragam jenis makanan maka asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh bisa dikatakan baik, tetapi sebaliknya apabila keterjangkauan akan makanan minim dan konsumsi tidak beragam maka dikhawatirkan asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh anak rendah, sehingga semakin tinggi anak terkena resiko gizi kurang. (Wantina et al., 2017)

Faktor lain yang dapat menimbulkan gizi kurang pada anak adalah, pola perilaku higiene sanitasi terhadap makanan. Aspek yang menjadi penilaian baik atau tidaknya sanitasi adalah ketersediaan air bersih, ketersediaan jamban sehat, dan cara keluarga itu sendiri dalam menangani masalah sampah. Higiene yang tidak bersih atau masuk dalam kategori tidak baik memungkinkan anak rentan terhadap penyakit infeksi, penyakit infeksi dapat menyebabkan kekurangan gizi pada anak, sementara kekurangan gizi dapat menyebabkan penyakit infeksi. Anak yang menderita gizi kurang dan gizi buruk, daya tahan tubuhnya akan mengalami penurunan, sehingga beresiko terkena penyakit infeksi. Data yang disajikan Dinas Kesehatan Kabupaten Manggarai dalam Profil Kesehatan Kabupaten / Kota Manggarai 2018, masyarakat di sekitar Puskesmas Wae Mbeleng berjumlah 17. 197, tetapi hanya sekitar 13. 615 atau sekitar 79 % penduduk dengan akses berkelanjutan terhadap air minum berkualitas. Sementara itu terkait jamban sehat, sekitar 12. 579 atau sekitar 73,1 % penduduk dengan akses terhadap fasilitas jamban sehat. (Manggarai, 2018)

Pengetahuan gizi ibu yang minim dapat menjadi faktor anak mengalami gizi kurang. Pengetahuan gizi ibu yang minim membuat ibu menyediakan makanan tanpa memperhatikan kualitas dan kuantitas dari makanan tersebut. Makanan yang disediakan bagi balita kurang dipahami nilai gizinya oleh sang ibu, sehingga balita beresiko terkena gizi kurang. Disatu sisi, apabila ibu kurang memperhatikan kebersihan makanan maka balita akan rentan terhadap penyakit infeksi seperti diare, ISPA, dan beberapa penyakit infeksi lainnya yang akan berujung pada kekurangan gizi pada balita. (Sihombing, 2017)

Melihat jumlah angka kejadian gizi kurang pada anak yang masih begitu besar, terutama di wilayah Nusa Tenggara Timur (NTT) karena pengaruh masalah gizi yang bersifat multifaktorial (Dinas Kesehatan Provinsi Nusa Tenggara Timur, 2017), oleh karena itu diperlukan suatu penelitian mengenai “ Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi Kurang pada Anak Usia 2 – 5 Tahun di Wilayah UPTD Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai- Nusa Tenggara Timur (NTT). Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor – faktor yang menyebabkan kejadian gizi kurang di wilayah Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur (NTT) khususnya di UPTD Puskesmas Wae Mbeleng.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, masalah gizi kurang merupakan masalah yang serius yang harus ditangani secara tepat dan cepat. Banyak faktor yang menyebabkan kejadian gizi kurang pada anak balita. Adapun pengaruh penyakit infeksi, kecukupan konsumsi energi dan protein, status ekonomi keberagaman pangan, higiene sanitasi dan pengetahuan ibu terkait gizi merupakan faktor yang mungkin saja berpengaruh pada status gizi kurang pada anak 2 – 5 tahun. Untuk itu diperlukan sebuah penelitian untuk mengetahui faktor determinan kejadian gizi kurang yang terjadi dalam suatu wilayah.

a. Pembatasan Masalah

Subjek dalam penelitian ini adalah kelompok anak usia 2- 5 tahun di Wilayah Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur (NTT). Penelitian ini kira – kira memakan waktu kurang lebih satu bulan. Dalam Penelitian yang berjudul “ Faktor Determinan Status Gizi Kurang Pada Anak 2 – 5 Tahun di Wilayah UPTD Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai – Nusa Tenggara Timur (NTT)” akan berfokus pada :

- a. Penyakit Infeksi
- b. Tingkat Konsumsi Balita / asupan balita :
 - Tingkat konsumsi Energi dan Protein
 - Keberagaman konsumsi Pangan
- c. Sosial ekonomi
 - Tingkat pendapatan keluarga
- d. Pengaruh lingkungan
 - Higiene sanitasi
- e. Tingkat Pengetahuan Ibu
 - Pengetahuan ibu terkait gizi

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut : Apakah ada hubungan antara penyakit infeksi, tingkat kecukupan konsumsi energi dan protein, status ekonomi keluarga, keberagaman konsumsi pangan hygiene sanitasi, dan pengetahuan gizi ibu, terhadap kejadian status gizi kurang pada balita 2 – 5 tahun di wilayah UPTD Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai- Nusa Tenggara Timur (NTT).

1.4 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada hubungan antara penyakit infeksi, asupan makanan, tingkat konsumsi energi dan protein, tingkat pendapatan keluarga, keberagaman konsumsi pangan, hygiene sanitasi, dan pengetahuan gizi ibu, terhadap kejadian status gizi kurang pada balita 2 – 5 tahun di wilayah UPTD Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur (NTT).

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi anak usia 2 -5 tahun di wilayah puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai – Nusa Tenggara Timur (NTT) yang meliputi : usia, jenis kelamin, riwayat penyakit infeksi, asupan energi dan protein, keberagaman pangan dan hygiene dan sanitasi.
- b. Mengidentifikasi Ibu anak usia 2 – 5 tahun di Wilayah Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai – Nusa Tenggara Timur (NTT) yang meliputi : Pengetahuan gizi ibu dan status ekonomi keluarga, di wilayah Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai - Nusa Tenggara Timur (NTT)
- c. Menganalisis kecukupan asupan Energi dan Protein pada anak usia 2 – 5 Tahun melalui food recall 1 x 24 jam di wilayah Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai Nusa Tenggara Timur (NTT)
- d. Menganalisis adanya riwayat penyakit infeksi pada anak usia 2 – 5 Tahun di wilayah Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai Nusa Tenggara Timur (NTT)
- e. Menganalisis tingkat pendapatan keluarga pada anak usia 2 – 5 Tahun di wilayah Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai Nusa Tenggara Timur (NTT)
- f. Menganalisis keberagaman pangan pada anak 2 -5 tahun di wilayah Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur (NTT)

- g. Menganalisis Higiene Sanitasi lingkungan tempat tinggal anak usia 2 – 5 Tahun di wilayah Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur (NTT)
- h. Menganalisis Pengetahuan Gizi ibu pada anak usia 2 – 5 Tahun di wilayah Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur (NTT)

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan tentang faktor - faktor yang mempengaruhi kejadian status gizi kurang di wilayah UPTD Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai - Nusa Tenggara Timur (NTT)

2. Bagi Masyarakat

Penelitian ini berguna agar masyarakat mengetahui tentang faktor penyebab terjadinya gizi kurang dan sedini mungkin dapat mencegah terjadinya gizi kurang pada balita di kemudian hari.

3. Bagi Institusi

Memberikan informasi mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi kejadian status gizi kurang pada anak usia 2 – 5 tahun di wilayah UPTD Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai - Nusa Tenggara Timur (NTT)

4. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan

Dapat menambah dan melengkapi kepustakaan terkait Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Gizi kurang Pada Anak Usia 2 - 5 Tahun di Wilayah UPTD Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai - Nusa Tenggara Timur (NTT), serta bermanfaat sebagai bahan informasi untuk merencanakan, melaksanakan, dan mengevaluasi program gizi serta melakukan penanganan terkait masalah gizi kurang.

1.6 Keterbaruan Penelitian

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil
1	Nina Dwi Lestari, 2016	Analisis Determinan Gizi Kurang pada Balita di Kulon Progo, Yogyakarta	Cross Sectional	Faktor – faktor yang berhubungan secara bermakna dengan status gizi di wilayah Kulon Progo Yogyakarta adalah usia Balita, riwayat pemberian ASI, asupan Makanan, Persepsi ibu terkait status Gizi dan pola pengasuhan Keluarga terkait gizi.
2	Lilis Fauziah, 2017	Faktor Risiko Kejadian Gizi kurang pada Balita usia 24 – 59 Bulan di Kelurahan Taipa Kota Palu	Case Control Study	Konsumsi energi, protein, dan pola asuh makan merupakan faktor risiko kejadian gizi kurang, sedangkan penyakit merupakan faktor resiko yang tidak bermakna signifikan
3	Dewi Prasetyaningtyas (2017),	Hubungan antara Ketersediaan Pangan dengan Keberagaman Pangan Rumah Tangga Buruh Tani	Cross sectional	Tidak terdapat hubungan antara karakteristik keluarga tetapi terdapat hubungan ketersediaan pangan dengan keberagaman pangan rumah tangga buruh tani
4	Herni Oktaviana, 2016	Hubungan pengetahuan Gizi dan	Cross sectional	Tidak terdapat hubungan antara kejadian stunted

No	Nama Peneliti	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil
		<p>perilaku Higiene Sanitasi terhadap Kejadian Stunted pada Balita Usia 7 – 24 Bulan di Desa Hargorejo, Kulon Progo</p>		<p>dengan pengetahuan gizi serta ada hubungan antara kejadian stunted dengan perilaku higiene sanitasi</p>
5	Evi Lutfiana, 2010	<p>Prevalensi dan Determinan Kejadian Gizi Kurang pada Balita</p>	Bilah lintang	<p>Prevalensi Gizi Kurang Balita Mengalami Peningkatan dari tahun 2008 ke tahun 2009. Adapun faktor yang mempengaruhi kejadian gizi kurang di desa Bajomulyo, Kecamatan Juwana, Kabupaten Pati adalah sebagai berikut tingkat konsumsi energi dan protein, penyakit infeksi, tingkat pengetahuan dan pendidikan serta tingkat pendapatan</p>

Tabel 1.1 : Keterbaruan Penelitian

Keterbaruan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah tempat dan sampel pada penelitian. Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian pada wilayah UPTD Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur (NTT). Dimana pada wilayah UPTD Puskesmas Wae Mbeleng Kabupaten Manggarai, Nusa Tenggara Timur (NTT) masih banyak ditemukan kasus status gizi kurang pada anak, sementara belum pernah ada penelitian terkait faktor –faktor yang menyebabkan terjadinya kejadian gizi kurang di wilayah tersebut.