

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 LATAR BELAKANG

Konsumsi gizi yang baik merupakan modal utama bagi kesehatan individu yang dapat mempengaruhi status kesehatan. Individu dengan asupan gizi yang tidak sesuai dengan kebutuhan tubuh, akan menimbulkan masalah kesehatan. Seperti *Malnutrition* dan obesitas. Malnutrisi merupakan keadaan mengkonsumsi asupan gizi yang kurang dari kebutuhan, dalam bentuk asupan yang berlebihan atau asupan yang kurang, sehingga dapat menimbulkan ketidakseimbangan antara kebutuhan dengan asupan yang diperlukan tubuh. Masalah kesehatan anak yang sering terjadi di Indonesia akibat asupan gizi yang kurang diantaranya adalah Kekurangan Energi Protein (KEP), Vitamin A (KVA), Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) dan Anemia (Sulistyoningsih, 2011).

Bawah Garis Merah adalah balita dengan berat badan berada dibawah garis merah pada KMS. Jika anak berada pada BGM maka diperlukan tindakan kewaspadaan “warning” agar anak tidak mengalami menderita gangguan pertumbuhan dan penyakit infeksi serta perhatian pada pola asuh agar lebih ditingkatkan. Berat Badan BGM bukan menunjukkan keadaan gizi buruk tetapi sebagai peringatan untuk konfirmasi dan tindak lanjut. Hasil penelitian Rachmawati et al (2013) menunjukkan bahwa balita dengan BGM sebagian besar memiliki riwayat penyakit infeksi dan cenderung lebih mudah mengalami penyakit infeksi.

Balita bawah garis merah merupakan salah satu indikasi kekurangan gizi pada balita. Balita dikatakan berada pada bawah garis merah apabila balita tersebut selama 3 bulan tidak naik berat badannya sesuai dengan umurnya pada KMS balita (Bourdin, 2011). Hal ini didasarkan pada pernyataan organisasi kesehatan dunia(WHO) yang mengatakan bahwa Balita bawah garis merah merupakan keadaan kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dari makanan sehari-hari dan terjadi dalam waktu yang cukup lama ( WHO, 2005).

Kekurangan Energi protein (KEP) adalah keadaan yang seseorang yang kurang gizi yang disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari atau gangguan penyakit tertentu. Kekurangan protein dalam tubuh juga disebabkan oleh kekurangan zat gizi mikro. Vitamin A berfungsi untuk mensintesis

protein yang dapat bermanfaat untuk pertumbuhan sel. Balita yang kekurangan vitamin A (KVA) dapat mengakibatkan kegagalan dalam pertumbuhan. Selain Vitamin A, Yodium juga merupakan zat gizi mikro (mineral) yang berperan penting untuk pertumbuhan, perkembangan serta fungsi otak (Supariasa, 2001). Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY) sangat nampak pada pertumbuhan fisik seperti badan kerdil (cebol), gangguan motorik seperti kesulitan untuk berdiri, berjalan normal, bisu, tuli dan mata juling. Anemia gizi juga sering terjadi pada balita. Anemia gizi disebabkan oleh kekurangan zat besi (Fe) (Sulistyoningsih, 2011).

Secara nasional prevalensi balita gizi buruk menurun sebanyak 0,5 persen yaitu dari 18,4 persen pada tahun 2007 menjadi 17,9 persen pada tahun 2010. Prevalensi balita pendek yang menurun sebanyak 1,2 persen yaitu dari 36,8 persen pada tahun 2007 menjadi 35,6 persen pada tahun 2010, dan prevalensi balita kurus menurun sebanyak 0,3 persen yaitu dari 13,6 persen pada tahun 2007 menjadi 13,3 persen pada tahun 2010 (Kemenkes, 2010). Pada tahun 2012 terjadi penurunan prevalensi Gizi kurang pada balita dari 18,4% menjadi 15% (Depkes RI, 2012).

Pervalensi balita BGM yang didapatkan dari Puskesmas Kedaung Barat pada tahun 2015 yaitu pada bulan januari sebanyak 1,0 %, bulan februari masih sebanyak 1,0 % sedangkan pada bulan maret sampai desember 2015 bertambah sebanyak 0,9 %.

Masalah gizi dikenal sebagai masalah multikompleks karena selain dipengaruhi oleh beberapa faktor juga ada keterkaitan antara faktor yang satu dengan yang lain seperti halnya asupan makan dan penyakit infeksi. Makanan mempunyai peran yang sangat penting bagi tubuh untuk memelihara organ tubuh, untuk pertumbuhan dan perkembangan otak dan untuk menjamin kelangsungan hidup manusia, bila asupan makan berkurang sistem pertahanan tubuh akan menurun sehingga mudah terkena infeksi dan akan menimbulkan masalah gizi. Selain faktor asupan makan dan penyakit infeksi, masalah gizi juga disebabkan oleh status ekonomi keluarga, keadaan lingkungan yang tidak kondusif, ketersediaan pangan dan daya beli keluarga (Supariasa, 2001).

Implementasi kuratif dalam penanggulangan balita BGM yaitu melalui pelayanan tingkat puskesmas. Posyandu adalah pos pelayanan terpadu dimana upaya kesehatan berbasis masyarakat yang dikelola oleh masyarakat berguna untuk memperoleh pelayanan kesehatan dasar dan memantau pertumbuhan balita dalam rangka meningkatkan kesehatan dengan pembinaan yang dilakukan oleh puskesmas. Pelayanan posyandu terdiri dari 5 meja yang terdiri dari meja 1 pendaftaran, meja 2 penimbangan,

meja 3 mencatat hasil penimbangan dan pengisian KMS, meja 4 konseling gizi atau penyuluhan gizi dan meja 5 pelayanan kesehatan. Posyandu idealnya melayani sekitar 100 balita (120 kepala keluarga) atau sesuai dengan kemampuan petugas dan keadaan setempat. Setiap posyandu umumnya dibuka sebulan sekali dan dilaksanakan oleh kader posyandu yang terlatih dan berasal dari PKK. Posyandu bertujuan untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan balita serta mempercepat penurunan angka kematian bayi, balita dan angka kelahiran (Adisasmito, 2008). Pertumbuhan balita dapat diketahui dengan melakukan penimbangan setiap bulan yang sangat diperlukan (Depkes. RI, 2007).

Kegiatan pemantauan pertumbuhan balita melalui posyandu di Indonesia dilakukan sejak tahun 1974 dengan menggunakan KMS (Kartu Menuju Sehat). Kartu menuju sehat merupakan kurva pertumbuhan normal anak berdasarkan indeks antropometri berat badan menurut umur. Dengan penimbangan bulanan diharapkan gangguan pertumbuhan setiap anak balita dapat diketahui lebih awal sehingga dapat diatasi dengan cepat dan tepat (DEPKES. RI, 2002).

Pertumbuhan anak dapat diamati secara langsung dengan menggunakan “Kartu Menuju Sehat (KMS) Balita”. Penggunaan KMS bertujuan untuk memantau keadaan kesehatan dan gizi melalui pertumbuhan atas dasar kenaikan berat badan. Kartu KMS memiliki gambar kurva berat badan anak usia 0-5 tahun terhadap umurnya. KMS dikategorikan berdasarkan jenis kelamin antara laki-laki dan perempuan, kenaikan berat badan baik laki-laki maupun perempuan dilihat dari kenaikan berat badan minimal (KBM) dan umur anak. KBM anak berdasarkan usia sebagai berikut, 1 bulan kenaikan berat badan minimal 800 gr, 2 bulan (900 gr), 3 bulan (800 gr), 4 bulan(600 gr), 5 bulan (500 gr), 6-7 bulan(400 gr), 8-11 bulan(300 gr), anak umur 1-5 tahun kenaikan berat badan minimal 200 gr (DEPKES, 2009). Aktifitasnya tidak hanya menimbang dan mencatat pada KMS saja, tetapi harus menginterpretasikan tumbuh kembang anak, sehingga memungkinkan pertumbuhan anak dapat diamati. Kartu Menuju Sehat (KMS) yang digunakan pada saat ini dengan menggunakan buku KIA.

Puskesmas Kedaung Barat merupakan suatu Puskesmas yang berada diwilayah administrasi Kecamatan Sepatan Timur, Kabupaten Tangerang. Puskesmas ini memiliki 8 desa.

## **1.2 PERUMUSAN MASALAH**

Berdasarkan data diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang menyebabkan balita BGM?

### **1.3 TUJUAN PENELITIAN**

#### **1. Tujuan umum**

untuk mengetahui hubungan asupan makanan, penyakit infeksi, keadaan lingkungan (sanitasi air bersih) dan status ekonomi pada kejadian balita BGM.

#### **2. Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yaitu jenis kelamin dan usia balita.
2. Mengidentifikasi asupan makanan balita, penyakit infeksi, keadaan lingkungan (sanitasi air bersih), pengetahuan ibu dan status ekonomi orang tua balita.
3. Menganalisis hubungan asupan makanan dengan kejadian balita BGM.
4. Menganalisis hubungan penyakit infeksi dengan kejadian balita BGM.
5. Menganalisis hubungan keadaan lingkungan (sanitasi) dengan kejadian balita BGM.
6. Menganalisis hubungan status ekonomi orang tua balita dengan kejadian balita BGM .
7. Menganalisis hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian balita BGM.

### **1.4 MANFAAT PENELITIAN**

Penelitian ini dapat dijadikan sumber informasi dan bermanfaat bagi ilmu pengetahuan dan bagi pembangunan Bangsa dan Negara agar dapat mengetahui pengaruh asupan makanan, penyakit infeksi, keadaan lingkungan (sanitasi) dan status ekonomi terhadap kejadian balita BGM serta manfaat makanan untuk tubuh.

## 1.5 HIPOTESIS

1. Ho : Tidak ada hubungan asupan makanan dengan kejadian balita BGM  
Ha : Ada hubungan asupan makanan dengan kejadian balita BGM
2. Ho : Tidak ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian balita BGM  
Ha : Ada hubungan penyakit infeksi dengan kejadian balita BGM
3. Ho : Tidak ada hubungan faktor lingkungan (sanitasi) dengan kejadian balita BGM  
Ha : Ada hubungan faktor lingkungan (sanitasi) dengan kejadian balita BGM
4. Ho : Tidak ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian balita BGM  
Ha : Ada hubungan pengetahuan ibu dengan kejadian balita BGM
5. Ho : Tidak ada hubungan status ekonomi dengan kejadian balita BGM  
Ha : Ada hubungan status ekonomi dengan kejadian balita BGM

## 1.6 KETERBARUAN PENELITIAN

Beberapa penelitian terkait

No	Nama penelitian	Tahun	Judul Penelitian	Rancangan Penelitian	Hasil
1	NoorYunida Triana dan Suci Khasanah	2011	Analisis Faktor – Faktor Yang Berhubungan Dengan Berat Badan Balita Bawah Garis Merah Di Wilayah Kerja Puskesmas Kembaran Tahun	<i>case control</i>	Factor yang mempengaruhi berat badan bawah garis merah pada kelompok kasus dan kelompok kontrol adalah Tingkat Pengetahuan Ibu, Tingkat Pendidikan Ibu dan tingkat pendapatan keluarga yang kurang
2	Agung Maulana	2013	Hubungan Keaktifan Ibu Dalam Posyandu Dengan Penurunan Jumlah Balita Bawah Garis Merah (Bgm) Di Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember	<i>cross sectional</i>	ada hubungan keaktifan ibu dalam posyandu dengan penurunan jumlah balita BGM di Desa Suko Jember Kecamatan Jelbuk Kabupaten Jember. Hal ini menunjukkan bahwa keaktifan ibu ke posyandu dapat menurunkan jumlah balita BGM.
3	Dyah Heru Retnowati <sup>1</sup> , Agustin Syamsianah <sup>2</sup> , Erma Handarsari <sup>3</sup>	2015	Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Bawah Garis Merah Kecacingan Di Wilayah Puskesmas Klambu Kabupaten Grobogan	<i>one-group pre-test post-test design</i>	Hasil ini menunjukkan bahwa pemberian PMT-P dapat membantu meningkatkan berat badan balita BGM yang mengalami Kecacingan

## **1.5 TEMPAT PENELITIAN**

Tempat Penelitian Di Kabupaten Sepatan Timur Tangerang Wilaya Kerja  
Puskesmas Kedaung Barat.