

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Sumber Daya Manusia tidak hanya ditentukan oleh kuantitas manusia tetapi juga oleh kualitas manusia. Gizi merupakan salah satu penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM). Unsur gizi merupakan salah satu faktor penting dalam pembentukan SDM yang berkualitas yaitu manusia yang sehat, cerdas dan produktif. Usia balita (bawah lima tahun) merupakan salah satu periode usia manusia setelah bayi (usia 0 – 12 bulan). Rentang usia balita umumnya dimulai dari dua sampai lima tahun atau bisa digunakan perhitungan bulan yaitu 13-59 bulan. Masa balita adalah periode perkembangan fisik dan mental yang pesat. Pada masa ini otak balita ibu telah siap menghadapi berbagai stimuli seperti belajar berjalan dan berbicara lebih lancar. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat irreversible (tidak dapat pulih). Usia balita merupakan usia yang sangat rentan sangat rentan terhadap permasalahan gizi terutama kurang gizi. Oleh karena itulah masa balita membutuhkan asupan gizi yang seimbang seperti asupan gizi energi dan asupan protein (Dina dkk, 2006). Status gizi pada usia balita akan mempengaruhi kualitas SDM pada usia dewasa.

Status gizi merupakan hasil pengukuran dalam bentuk variabel tertentu yang terukur (misalnya berat badan dan tinggi badan) yang berhubungan dengan kategori gizi (misalnya baik, kurang, dan buruk). Konsumsi gizi akan

mempengaruhi status gizi. Gizi kurang pada balita tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas ketika dewasa. Asupan gizi yang salah atau tidak sesuai akan menimbulkan masalah kesehatan (Sulistyaningsih, 2011). Status gizi balita adalah status kesehatan balita yang di hasilkan oleh keseimbangan antara kebutuhan dan masukan zat gizi. Status gizi dapat diukur melalui pengukuran berat badan, panjang badan atau tinggi badan, lingkar lengan dan lingkar kepala. Seorang balita dikatakan mengalami gizi buruk (*severely underweight*) jika pengukuran BB/U berada pada nilai Z-score < -3 Standar Deviasi (SD), dan dikatakan mengalami gizi kurang (*underweight*) jika pengukuran BB/U berada pada nilai Z-score -3 SD sampai dengan < -2 SD (Kemenkes, 2011). Gizi kurang pada balita merupakan indikator kurangnya asupan gizi dalam jangka waktu yang singkat atau akut (*Save the Children Organization*, 2012) serta menjadi permasalahan yang sering terjadi di negara berkembang karena masih terdapat banyak kemiskinan, pengolahan makanan yang tidak aman, rendahnya pelayanan kesehatan anak, ibu dengan gizi kurang, lingkungan yang kurang sehat, dan pelayanan kesehatan yang buruk (WHO, 2002).

Beberapa faktor yang mempengaruhi dalam gizi balita diantaranya tingkat pengetahuan ibu, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, dan keluarga sadar keluarga. Perkembangan anak akan menjadi baik apabila ditunjang dengan pertumbuhan yang baik pula. Pertumbuhan seseorang dapat dinilai dari keadaan gizinya, kekurangan gizi khususnya pada masa balita dapat

menyebabkan berbagai keterbatasan antara lain pertumbuhan terhambat, berat badan kurang dan keterlambatan perkembangan fisik maupun mental, sehingga usia balita sering disebut “*golden age*” (Dina dkk, 2006). Oleh karena itu, perlu dilakukannya usaha untuk perbaikan status gizi.

Upaya peningkatan status gizi pada kelompok khusus balita dapat diwujudkan dalam perilaku antara lain pemberian ASI hingga usia dua tahun, MP-ASI bertahap sesuai kebutuhan, memantau berat badan secara teratur, pemberian kapsul vitamin A hingga usia 59 bulan serta mengembangkan kreatifitas anak (Kemenkes, 2007). Upaya lain sebagai upaya meningkatkan status gizi adalah adanya ketersediaan pangan yang terjangkau dan suplai air bersih (Kemenkes, 2012). Penelitian terhadap 881 keluarga yang memiliki balita usia 13-59 bulan di Takalar, Sulawesi Selatan, membuktikan adanya hubungan signifikan secara statistik antara monitoring pertumbuhan, pemberian ASI-eksklusif, konsumsi makanan beragam, pemakaian garam beriodium, serta konsumsi vitamin A terhadap status gizi balita (Nadimin, 2010).

Di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013 menunjukkan bahwa secara nasional prevalensi gizi kurang pada balita sebesar 13,9%. Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan hasil Riskesdas 2010 dengan prevalensi gizi kurang pada balita sebesar 13,0%, yang berarti masalah gizi kurang di Indonesia masuk pada kategori serius.

Berdasarkan hasil laporan program gizi Dinas Kesehatan Provinsi Kalimantan Barat Tahun 2013 prevalensi gizi kurang pada anak balita sebesar 14,12 %. Prevalensi balita gizi kurang di Kabupaten Landak sebesar 13,58%. Hasil dari laporan balita BGM/Gizi kurang yang ada di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak periode Januari-Juni 2014 dari 297 balita terdapat 48 balita yang status gizi kurang dengan persentase 16,17%.

Hasil survei pendahuluan yang di lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kecamatan Banyuke Hulu Kabupaten Landak terhadap 10 Balita menurut tropometri BB/U menunjukkan bahwa 60% Balita mengalami gizi kurang, 70% kurang mengkonsumsi energi, 70% kurang mengkonsumsi protein, penimbangan 60%, gizi seimbang 40%, vitamin A 50% dan 40% penggunaan garam beryodium (Data Primer, 2015).

Berkaitan dengan penjelasan latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “hubungan antara konsumsi energi, konsumsi protein, penimbangan balita, gizi seimbang, pemberian vitamin A dan garam beryodium dengan gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak”.

I.2. Rumusan Masalah

Gizi Kurang adalah gangguan kesehatan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan, aktivitas berfikir dan semua hal yang berhubungan dengan kehidupan. Kurang gizi dapat menyebabkan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia zat Besi, Gangguan Akibat Kekurangan Yodium (GAKY), dan kurang Vitamin A (KVA). Hasil survei pendahuluan yang dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak terhadap 10 Balita menurut antropometri BB/U menunjukkan bahwa 60% Balita mengalami gizi kurang, 70% kurang mengkonsumsi energi, 70% kurang mengkonsumsi protein, 60% penimbangan, 40% gizi seimbang, 50% vitamin A dan 40% garam beryodium (Data Primer, 2015).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah ada hubungan antara konsumsi energi, konsumsi protein, penimbangan balita, gizi seimbang, pemberian vitamin A dan penggunaan garam beryodium dengan gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak”.

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan penelitian secara umum adalah:

Mengetahui hubungan antara konsumsi energi, protein, penimbangan balita, gizi seimbang, pemberian vitamin A dan penggunaan garam beryodium dengan gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak?

I.3.2. Tujuan khusus penelitian ini adalah:

1. Mengetahui hubungan antara konsumsi energi dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak.
2. Mengetahui hubungan antara konsumsi protein dengan status gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak.
3. Mengetahui hubungan antara penimbangan balita dengan gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak.
4. Mengetahui hubungan antara gizi seimbang dengan gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak.
5. Mengetahui hubungan antara pemberian vitamin A dengan gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak.

6. Mengetahui hubungan antara penggunaan garam beryodium dengan gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak

I.4. Manfaat Penelitian

I.4.1. Bagi Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak

Sebagai masukan dan informasi mengenai status gizi balita yang ada di wilayah kerja Puskesmas Simpang Tiga Kabupaten Landak

1.4.2. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah

Pontianak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi yang bermanfaat bagi pengetahuan tentang gambaran permasalahan mengenai status gizi kurang pada balita yang berkaitan dengan pola konsumsi energi, konsumsi protein, penimbangan balita, gizi seimbang, pemberian vitamin A dan penggunaan garam beryodium.

1.4.3. Bagi Ibu Balita

Bahan masukan dan informasi mengenai pola asuh dan status gizi anak balita.

1.4.4. Bagi Peneliti

Untuk menambah pengalaman dan pengetahuan dalam memahami dan menganalisis suatu masalah kesehatan yang ada di masyarakat khususnya pada balita.