

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pembangunan bangsa diarahkan pada peningkatan kualitas individu agar dapat menghasilkan sumber daya manusia Indonesia yang unggul serta menjamin tumbuh kembang anak secara optimal (Menkes, 2014). Salah satu prioritas pembangunan adalah pembangunan karakter bangsa, yang ditentukan oleh kecukupan gizi. Kecukupan gizi dapat dimulai dari memenuhi gizi pada masa pertumbuhan balita. Setiap harinya, balita membutuhkan gizi yang cukup terdiri dari sumber zat energi, pembangun, dan pengatur yang dapat diperoleh dari asupan makanan yang diterima. Asupan makanan hendaklah mengandung enam komposisi gizi utama, yaitu karbohidrat, lemak, protein, vitamin, mineral, dan air (Proverawati, 2017). Terpenuhinya kebutuhan gizi dapat dilakukan dengan cara mengenalkan balita untuk makan bersama keluarga, memiliki jadwal makan yang teratur, memiliki makanan selingan dan didorong untuk makan sendiri. Interaksi antara orang tua terutama ibu dan anak penting dilakukan dalam pemilihan makanan. Peran anak untuk memilih makanan, namun peran orang tua adalah memutuskan makanan apa, kapan, dan dimana diberikan sehingga dapat mengurangi masalah gizi yang akan terjadi (Nelson, 2014).

Masalah gizi yang seringkali terjadi pada balita adalah kekurangan atau kelebihan gizi. Menurut Widyawati (2016) penyebab masalah gizi pada anak didasari oleh berbagai faktor termasuk karakteristik yang dimiliki balita seperti memilih makanan, tak mau makan, dan makanan diemut. Balita yang berusia 1 – 3 tahun yang merupakan kelompok konsumen pasif dimana asupan makanan hanya diperoleh dari apa yang disediakan ibu. Balita pada usia prasekolah, mulai memasuki fase menjadi konsumen aktif dimana balita dapat memilih makanan yang disukainya (Widyawati, 2016). Selain dari karakteristik balita, dapat pula dari faktor ibu seperti ibu yang kurang tepat dalam komposisi, tekstur dan tatacara pemberian makan pada anak (IDAI, 2016). Kesulitan makan yang berkepanjangan akan berakibat pada berkurangnya asupan kalori pada balita yang akan mempengaruhi masa pertumbuhannya (Kemenkes, 2015). Pertumbuhan balita dapat dipantau melalui penilaian status gizi secara baku.

Penilaian status gizi secara baku dapat menggunakan standar antropometri *Z-Score* (Kemenkes, 2010).

Data status gizi pada balita di Indonesia pada tahun 2013 menunjukkan prevalensi anak yang mengalami gizi kurang dan buruk sebesar 19,6% dan mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu 17,7%. Proporsi status gizi lebih pada balita tahun 2013 yaitu 11,9% dan mengalami penurunan pada tahun 2018 yaitu 8,0% (Risksedas, 2018). Lampung merupakan salah satu provinsi dengan jumlah penduduk yang besar dan wilayah yang luas, sehingga ketahanan pangan dan gizi merupakan catatan penting dalam pembangunan daerah (Bappeda, 2017). Gambaran kasus gizi buruk di Provinsi Lampung terlihat bervariasi, pada tahun 2014 kasus gizi buruk terdapat 131 kasus yang kemudian meningkat menjadi 136 kasus pada tahun 2015. Namun pada tahun 2016 kasus gizi buruk mengalami penurunan yaitu terdapat 99 kasus. Hasil riset yang dilakukan oleh dinas kesehatan Kabupaten/Kota Provinsi Lampung dalam prevalensi status gizi balita didapatkan 6,9% gizi buruk, 11,9% gizi kurang, 73,7% gizi baik, dan 7,6% gizi lebih. Penyumbang gizi kurang tertinggi pada balita di Provinsi Lampung yaitu Kabupaten Pesawaran dengan prevalensi 17,8%, gizi buruk 3,6%, gizi baik 75,5%, dan gizi lebih 31% (Dinkes, 2016).

Masalah gizi tidak dapat diatasi hanya dengan pendekatan medis dan pelayanan kesehatan saja timbulnya masalah gizi dipengaruhi pula oleh berbagai faktor seperti kemiskinan, tidak ada makanan, kebiasaan praktik pemberian makanan yang kurang tepat, kurang perawatan dan kebersihan (Proverawati, 2010). Budaya setempat juga berpengaruh dalam pola konsumsi keluarga yang akan berdampak pula pada proses pertumbuhan balita (Nusantara, 2017). Terjadinya kebiasaan makan yang dipengaruhi oleh unsur budaya terkadang bertentangan dengan prinsip gizi. Sikap keluarga serta keadaan lingkungan merupakan hal yang berpengaruh terhadap pemberian makan pada anak, contohnya seperti suasana yang menyenangkan dapat membangkitkan selera makan anak (Proverawati, 2017).

Menurut Muhith (2014) terdapat hubungan ekonomi dan budaya dengan status gizi balita. Ekonomi keluarga yang berada di bawah garis kemiskinan memberi gambaran apakah keluarga mampu untuk mencukupi dan memilih makanan yang bernilai gizi. Keluarga yang berada pada posisi tingkat ekonomi menengah keatas cenderung menunjukkan status gizi balita yang semakin

membalik. Budaya memiliki hubungan yang signifikan terhadap status gizi anak, dalam penelitian Muhith didapati bahwa sebagian besar responden memiliki budaya yang negatif tentang gizi balita. Budaya negatif yang ada seperti, pada sebagian besar responden tidak memiliki jadwal makan yang tetap untuk balita, makanan pendamping seperti buah tidak selalu ada, dan keluarga tidak segera membawa ke rumah sakit saat balita sakit (Muhith, 2014).

Hasil wawancara yang peneliti lakukan pada masyarakat Margorejo, yaitu sebagian besar mata pencarian masyarakat merupakan petani jagung, singkong, dan padi. Pendapatan utama mereka berasal dari hasil panen yang sangat ditentukan oleh musim. Pendapatan yang tidak menentu menuntut para orang tua mencari cara lain dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari, tak jarang ibu menyediakan menu makanan yang berasal dari sekitar lingkungan rumah, kecukupan gizi yang diperoleh sebatas vitamin dan mineral dari nabati. Kebutuhan gizi seperti protein dan lemak yang berasal dari hewani belum tercukupi dengan baik. Ibu beranggapan bahwa minum susu dapat mencukupi kebutuhan nutrisi balita. Balita yang belum bisa mengonsumsi makanan padat biasanya diberikan nasi lumat dan kuah sayur bening ataupun kuah santan oleh ibu.

Balita yang sudah dapat mengonsumsi makanan padat biasanya ibu memberikan nasi dengan kecap, kerupuk, atau mie goreng. Nasi menjadi makanan utama untuk balita, lauk dan sayur masih minim diberikan oleh ibu. Keberagaman pangan dalam 3 kali makan seringkali kurang terpenuhi, karena menu yang disajikan cenderung sama antara makan pagi, siang, dan malam. Ibu tidak memiliki jadwal makan yang tetap untuk balita. Kegiatan posyandu yang diadakan setiap bulan tidak selalu membuat ibu balita hadir, turut serta aktif dalam kegiatan. Terdapat beberapa ibu yang tidak aktif dalam kegiatan. Ibu yang mulai jarang membawa anaknya ke posyandu kurang mendapatkan informasi mengenai status gizi anak dan juga mengenai kebutuhan gizi balitanya.

Memenuhi kebutuhan gizi balita harus pula dilihat dari segi budaya yang dimiliki pada masing-masing suku salah satunya suku Jawa. Budaya patriarki masih sangat melekat didalam masyarakat dimana seorang laki-laki (ayah) memiliki status sosial yang lebih tinggi yaitu selalu diutamakan. Selain status tersebut, kemampuan ibu dalam memelihara kesehatan anak juga merupakan faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Pemeliharaan kesehatan balita

mencakup kemampuan memelihara higiene dan pemanfaatan layanan kesehatan (Astuti, 2016). Ibu belum dengan optimal memanfaatkan pelayanan kesehatan, ibu cenderung menunda untuk membawa balita berobat ketika sudah jatuh sakit barulah datang ke pelayan kesehatan. Pemeliharaan kesehatan seperti ibu tidak mencuci tangan dengan menggunakan sabun sebelum balita makan kerap kali dijumpai, hal tersebut dapat menyebabkan balita beresiko mengalami diare atau pun masalah kesehatan lainnya. Ibu mengizinkan balita untuk mengonsumsi jajanan warung yang rata-rata mengandung perwarna, pengawet dan pemanis buatan dan pada akhirnya akan beresiko terhadap kesehatan balita.

Hasil wawancara dengan kader, ibu yang memiliki balita tidak semua hadir saat kegiatan posyandu berlangsung. Ibu yang memiliki balita diatas 3 tahun sudah jarang mengikuti kegiatan posyandu. Ibu lebih mementingkan pekerjaannya dibandingkan dengan membawa balitanya keposyandu. Ibu yang masih aktif mayoritas yang memiliki balita di bawah 3 tahun, dikarenakan masih membutuhkan informasi dan imunisasi untuk anaknya. Ibu yang kurang aktif membawa balitanya ke posyandu, kurang terpapar informasi terhadap pertumbuhan yang terjadi pada balita. Aktif berkunjung ke Posyandu penting dilakukan oleh ibu, guna untuk memantau kesehatan dan gizi balitanya. Masalah seperti kurang gizi dapat ibu cegah pula dengan aktif mengikuti kegiatan posyandu agar keadaan balita tidak semakin memburuk (Firmana, 2015).

Berdasarkan gambaran masalah diatas dan beberapa jurnal yang telah penulis baca masih sangat minim penelitian mengenai ekonomi, budaya dan kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita Di Posyandu Dahlia Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran”.

## **B. Rumusan Masalah**

Status gizi merupakan gambaran tercukupinya kebutuhan gizi yang didapatkan dari pemasukan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Pemenuhan gizi untuk pertumbuhan balita dipengaruhi oleh berbagai faktor. Faktor yang berpengaruh tidak hanya berasal dari balita, namun juga dipengaruhi dari faktor keluarga. Keadaan ekonomi keluarga berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam penyediaan jenis makanan yang dapat dikonsumsi. Sebagian besar masyarakat adalah petani dan buruh tani dengan pendapatan yang tidak

menentu setiap harinya. Pendapatan yang tidak menentu berdampak pada anggaran belanja bahan pokok yang sekedar cukup untuk hidup sederhana, seperti pemenuhan kebutuhan gizi lebih sering berasal dari nabati sedangkan hewani masih jarang. Selain itu budaya keluarga juga berpengaruh terhadap status gizi balita seperti memiliki budaya yang positif ataupun negatif dalam kecukupan gizi balita. Ibu lebih sering menyediakan makanan yang hanya disukai balita daripada harus memperkenalkan balita pada berbagai jenis sayur dan buah yang baru, hal ini dilakukan dengan alasan supaya balita tetap makan. Buah masih jarang tersedia untuk di konsumsi sebagai makanan selingan. Kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan balita juga mempengaruhi status gizi balita. Ibu yang memiliki balita dengan program imunisasi yang sudah selesai jarang bahkan tidak pernah lagi mengikuti kegiatan posyandu yang sebenarnya sangat bermanfaat untuk menambah wawasan serta informasi mengenai pertumbuhan dan kebutuhan nutrisi balita. Memelihara higiene terutama tangan dan alat makan yang masih perlu diperbaiki. Berdasarkan latar belakang diatas maka peneliti ingin mengetahui: “Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Status Gizi Balita di Posyandu Dahlia Kelurahan Margorejo Kabupaten Pesawaran.”

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Diketahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Posyandu Dahlia Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran.

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

- a. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik ibu yang mencakup umur, pendidikan, dan pekerjaan di Posyandu Dahlia Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran.
- b. Diketahui distribusi frekuensi karakteristik balita yang meliputi jenis kelamin, berat badan dan umur saat ini di Posyandu Dahlia Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran.
- c. Diketahui distribusi frekuensi status gizi balita di Posyandu Dahlia Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran.
- d. Diketahui hubungan antara ekonomi dan status gizi balita di Posyandu Dahlia Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran.

- e. Diketahui hubungan antara budaya keluarga dan status gizi balita di Posyandu Dahlia Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran.
- f. Diketahui hubungan antara kemampuan orang tua dalam memelihara kesehatan dan status gizi balita di Posyandu Dahlia Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Puskesmas

Diharapkan hasil penelitian ini Puskesmas dapat memberikan penyuluhan tentang gizi balita dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan status gizi balita serta memberikan pelayanan kesehatan yang memadai.

2. Ibu-ibu kader

Diharapkan hasil penelitian ini dapat membantu ibu-ibu kader dalam mengetahui masalah yang sedang terjadi di Posyandu Dahlia, serta dapat menjadi promotor kesehatan untuk memelihara kesehatan anak terutama melalui pemenuhan gizi balita. Kader juga sebagai penggerak supaya mengembangkan masyarakat dalam bidang kesehatan terutama status gizi balita.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini dilakukan untuk menambah literatur dalam mengembangkan pelayanan keperawatan anak dan sebagai bahan pertimbangan dalam pembelajaran tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita.

4. Bagi Peneliti berikutnya

Sebagai referensi yang dapat digunakan dan dikembangkan dalam penelitian berikutnya dengan mencantumkan variabel dan instrumen lain tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita dan menggunakan metode penelitian lain.

5. Peneliti

Merupakan pengalaman belajar bagi peneliti untuk menambah wawasan dan pengalaman sebagai peneliti pemula serta sebagai salah satu syarat kelulusan di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta.

### **E. Ruang Lingkup**

Peneliti melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Posyandu Dahlia Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran. Sasaran dalam penelitian ini adalah ibu yang memiliki anak balita yang tercatat sebagai anggota di Posyandu Dahlia 2 dan 3 Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran. Penelitian dilaksanakan pada tanggal 16-20 Januari 2020. Penelitian ini dilakukan karena dari hasil wawancara dan observasi yang diperoleh status gizi balita masih perlu diperhatikan supaya status nutrisi balita semakin meningkat di Posyandu Dahlia Kelurahan Margorejo, Kabupaten Pesawaran. Penelitian ini menggunakan metode penelitian secara kuantitatif dekriptif korelasional dengan pendekatan *cross sectional*. Data diambil dengan menggunakan data primer dengan menggunakan instrumen yaitu kuesioner dan tabel antropometri *z-score* dengan menimbang berat badan menurut umur balita saat ini.