

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Anak balita merupakan anak yang berada dalam rentang 1-5 tahun kehidupan (Muaris, 2006). Balita merupakan istilah yang digunakan untuk anak usia 1-3 tahun (*toddler*) dan 4-5 tahun (*preschool*) (Sutomo & Anggreini, 2010). Menurut peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2014, anak balita adalah anak usia 12 bulan sampai dengan 59 bulan. Masa ini adalah periode yang sangat penting bagi tumbuh kembangnya sehingga biasa disebut dengan *golden period*. Pada masa ini juga pertumbuhan dan perkembangan anak sangat pesat baik secara fisik, psikologi, mental, maupun sosialnya (Muaris, 2006).

Anak usia di bawah lima tahun (balita) merupakan kelompok anak yang rentan terhadap masalah kesehatan dan gizi. Gejala kurang energi protein (KEP) adalah salah satu masalah gizi utama yang banyak dijumpai pada balita di Indonesia. Selain itu, kualitas makanan pendamping ASI juga masih rendah. Padahal, gizi yang baik akan memberikan manfaat kesehatan bagi tubuh si kecil. Perkembangan tubuh si kecil dapat tercukupi dengan gizi penting dari makanan, istirahat yang cukup, dan olahraga yang teratur. Gizi berperan penting dalam perkembangan kognitif, serta pertumbuhan dan perkembangan si kecil. Masa balita merupakan masa dimana terjadi proses pertumbuhan dan perkembangan, baik secara fisik maupun motorik. Pemberian makanan dalam jumlah yang tepat dengan pemilihan jenis makanan yang berkualitas dapat menunjang tumbuh kembang balita menjadi optimal. Pengenalan dan pemberian makanan yang beragam kepada balita perlu dilakukan sejak dini karena setiap bahan makanan mengandung zat gizi yang berbeda. Makanan yang beragam tersebut terdiri dari makanan pokok, lauk pauk, sayuran dan buah-buahan. Selain itu, dalam mengkonsumsi makanan perlu diperhatikan jumlah dan jenisnya agar sesuai dengan kebutuhan tubuh. Komponen gizi tersebut, terdiri dari

karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral. Dan dalam artikel ini, salah satu gizi yang akan dibahas adalah protein. Sumber pangan protein hewani meliputi daging, telur, susu, ikan, serta seafood dan hasil olahannya. Sumber pangan protein nabati meliputi kedelai, kacang-kacangan dan hasil olahannya, seperti tempe, tahu, dan susu kedelai. Secara umum, mutu protein hewani lebih baik dibandingkan protein nabati (Gutama, 2004).

Kebutuhan protein didefinisikan sebagai kebutuhan secara biologis protein atau asam amino minimal yang secara individual dapat digunakan untuk mempertahankan kebutuhan fungsional individu. Kebutuhan protein pada saat lahir sampai usia 1 tahun sangat tinggi sehubungan dengan kecepatan pertumbuhan anak. Protein merupakan sumber asam amino esensial yang diperlukan sebagai zat pembangun. Kebutuhan protein bagi bayi/anak adalah 10 – 15% dari total energi (Pudjiadi, 2000).

Kebutuhan protein sebagai zat pembangun tubuh juga menentukan pertumbuhan pada anak. Protein berperan dalam pembentukan dan pemeliharaan jaringan tubuh termasuk pembentukan enzim, hormon dan antibodi. Kekurangan asupan protein pada masa ini dapat berakibat pertumbuhan massa tulang menjadi berkurang (AKG 2013).

Menurut penelitian (Nagari dan Nadya, 2017) Anak yang memiliki status gizi kurus (54,3%) tingkat kecukupan proteinnya kurang, sedangkan untuk anak dengan tingkat kecukupan protein cukup memiliki status gizi gemuk (66,7%). Hasil uji statistik menyebutkan adanya hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan status gizi anak ($p = 0,000$). Tingkat kecukupan protein yang kurang, menyebabkan anak memiliki status gizi kurus, sedangkan Tingkat kecukupan protein yang cukup, anak memiliki status gizi normal dan gemuk. Pola dan jumlah konsumsi makanan yang salah dapat mengakibatkan tingkat kecukupan zat gizi yang kurang. Konsumsi protein yang tinggi yaitu > 65 gram/hari, dapat menyebabkan risiko kejadian gizi lebih sebanyak dua kali lipat jika

dibandingkan dengan mengkonsumsi < 51 gram/hari. Status ketahanan pangan rumah tangga menunjukkan sebagian besar rawan pangan dengan derajat kelaparan sedang sebesar 41,9%. Selain itu, hasil penelitian juga menunjukkan bahwa rumah tangga yang tahan pangan dan dengan status rawan pangan tanpa kelaparan, memiliki anak dengan status gizi gemuk yaitu (66,7%) dan (36,6%). Rumah tangga yang berstatus rawan pangan dengan derajat kelaparan sedang, memiliki anak dengan status gizi normal (42,3%), sedangkan rumah tangga yang berstatus rawan pangan dengan derajat kelaparan berat, memiliki anak dengan status gizi kurus (63,6%).

Jika asupan protein mereka dibawah angka kecukupan gizinya, maka balita beresiko mengalami kondisi Kurang Energi Protein (KEP). Ibu yang memiliki pengetahuan yang kurang bisa disebabkan juga dari asupan protein yang kurang (Sunardi,2006).

Kurangnya pengetahuan tentang hidup sehat pada anak, berpengaruh pada perilaku yang dicontohkan ibu maupun lingkungannya. Semakin kecil akses informasi yang diperoleh oleh ibu akan berdampak pada status gizi anak. Semakin tinggi pendidikan ibu diikuti oleh semakin mudahnya akses ibu untuk memperoleh informasi tentang gizi dan kesehatan, sehingga berhubungan terhadap peningkatan konsumsi energi balita. Kondisi tersebut juga menjelaskan pentingnya pendidikan ibu bagi keluarga yang berhubungan dengan kualitas gizi pada anak. (Suhardjo, 2002).

Tingkat pendidikan orang tua merupakan gambaran seberapa tinggi pengetahuan yang dimiliki orangtua. Seperti halnya kemampuan dan keterampilan yang dimiliki orangtua tentu sesuai dengan tingkat pendidikan yang diikutinya. Semakin tinggi pendidikan orangtua, maka diasumsikan semakin tinggi pengetahuan, keterampilan dan kemampuannya. Hal ini menggambarkan bahwa fungsi pendidikan dapat meningkatkan kesejahteraan, karena orangtua yang berpendidikan tinggi akan terhindar dari kebodohan dan kemiskinan (Suardi, 2012). Dapat dilihat dari tingkat pendidikan ibu, apabila informasi yang baik dapat menentukan sumber pangan yang dipilih ibu mendapatkan gizi

yang baik, dan apabila sumber informasi ibu yang didapat kurang, maka dapat dilihat pangan yang didapat mendapatkan gizi yang kurang.

Akses fisik akan menentukan apakah sumber pangan yang dikonsumsi dapat ditemui dan mudah diperoleh. Kemudahan dalam memperoleh pangan di tunjang oleh tersedianya sarana fisik yang cukup dalam memperoleh pangan (Penny 1990). Pangan harus tersedia secara terus menerus dalam suatu pasar atau warung apabila rumah tangga tidak dapat memproduksi sendiri pangan yang dibutuhkan.

Konsep mengenai akses pangan (*food access*) didefinisikan sebagai bentuk pertanyaan apakah individu dan rumah tangga mampu memperoleh pangan yang cukup. Kemampuan rumah tangga ditentukan oleh daya dukung sumber daya yang dimilikinya baik melalui produksi dan perdagangan pangan maupun komoditi yang dapat ditukarkan dengan pangan. Dalam sistem ekonomi pasar, hubungan kemampuan seseorang ditentukan oleh apa yang mereka miliki, apa yang dapat dijual, dan apa yang mereka warisi atau pemberian (Sen 1981 dalam Maxwell & Frankberg 1992). Dilihat dari pangan yang diperoleh dapat mempengaruhi juga pada daya individu dan rumah tangga. Penelitian Ariani (2008) mendefinisikan pola konsumsi sebagai jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi seseorang atau sekelompok orang dalam waktu tertentu, yang dinyatakan dalam gram perkapita perhari.

Adapun alasan penelitian yang berlokasi di kecamatan Teluk Jambe Timur, Kota Karawang, Jawa Barat adalah Karawang merupakan daerah yang strategis dan posisinya paling depan, masih memiliki sawah dan harusnya makanannya beragam, tetapi dapat dilihat bahwa di Karawang khususnya di Teluk Jambe sendiri masih terdapat masalah. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten Karawang, sepanjang data tahun 2016 ada sekitar 270 orang balita penderita gizi buruk sangat kurus dengan jumlah penderita tertinggi berasal dari kecamatan Pedes. Sedangkan di Teluk Jambe Timur terdapat jumlah penderita gizi buruk, tetapi belum diketahui pasti seberapa banyaknya.

1.2 Rumusan Masalah

Anak usia di bawah lima tahun (balita) merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi. Salah satunya apabila terjadi ketidakseimbangan tingkat kecukupan protein dapat memungkinkan dapat menyebabkan masalah gizi. Masalah gizi yang di dapat ketika tingkat kecukupan protein tidak tercukupi akan terjadi masalah Kekurangan Energi Protein (KEP) dimana dibagi ke dalam tiga faktor yaitu Marasmus, Marasmus – Kwashiorkor dan Kwashiorkor. Dari tingkat kecukupan protein pada balita juga dipegaruhi oleh beberapa faktor yaitu daya beli, akses fisik, pengetahuan ibu dan praktek pemberian makan anak.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor – faktor yang berhubungan dengan tingkat kecukupan protein pada balita (1-5 tahun) di Desa Wadas kecamatan Telukjambe Timur, Kota Karawang, Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Menganalisis gambaran tingkat kecukupan protein, pengetahuan ibu, praktek pemberian makan anak dan akses fisik pada balita di Desa Wadas Telukjambe Timur, Kota Karawang, Jawa Barat
- b. Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu dengan tingkat kecukupan protein pada balita Desa Wadas Telukjambe Timur, Kota Karawang, Jawa Barat.
- c. Menganalisis hubungan antara praktik pemberian makan anak dengan tingkat kecukupan protein pada balita Desa Wadas Telukjambe Timur, Kota Karawang, Jawa Barat.

- d. Menganalisis hubungan antara akses fisik dengan tingkat kecukupan protein pada balita di Desa Wadas Telukjambe Timur, Kota Karawang, Jawa Barat.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Puskesmas Desa Wadas

- a. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan intervensi terkait gizi dan kesehatan masyarakat pada balita (1-5 tahun)
- b. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi literatur dalam upaya penyusunan kebijakan yang berkaitan dengan peningkatan kualitas gizi masyarakat
- c. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan memotivasi menerapkan hidup sehat pada balita di Desa Wadas kecamatan TelukJambe Timur, Kota Karawang, Jawa Barat.

1.4.2 Bagi Institusi

- a. Menjalin hubungan antara STIK Sint Carolus dengan Desa Wadas Kecamatan Telukjambe Timur, Kota Karawang, Jawa Barat Indonesia.
- b. Menambah kepustakaan bagi STIK Sint Carolus khususnya Prodi S1 Ilmu Gizi.
- c. Mewujudkan STIK Sint Carolus khususnya Prodi S1 Ilmu Gizi sebagai salah satu lembaga pendidikan yang memiliki kepedulian terhadap kesehatan masyarakat.

1.4.3 Bagi Peneliti

- a. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan motivasi di Desa Wadas kecamatan TelukJambe Timur, Kota Karawang, Jawa Barat.
- b. Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan dalam memberikan intervensi terkait gizi dan kesehatan masyarakat pada balita (1-5 tahun)