

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Saat ini dunia tengah menghadapi masalah gizi ganda yaitu kelebihan dan kekurangan gizi. Kekurangan gizi yaitu kurang Vitamin A (KVA), anemia gizi besi (AGB), gangguan akibat kekurangan yodium (GAKI), dan kekurangan energi protein (KEP), sedangkan masalah kelebihan gizi ialah obesitas (Almatsier, 2009).

Tujuan pembangunan kesehatan adalah meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui terciptanya masyarakat, bangsa dan Negara Indonesia yang ditandai penduduk yang hidup dengan perilaku dan dalam lingkungan sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan yang optimal di seluruh wilayah Republik Indonesia (Depkes RI, 2009).

Peran gizi dalam pembangunan kualitas sumber daya manusia telah dibuktikan dari berbagai penelitian. Gangguan gizi pada awal kehidupan mempengaruhi kualitas hidup berikutnya. Gizi kurang pada balita tidak hanya mempengaruhi pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kualitas kecerdasan dan perkembangan masa mendatang (Adriani dkk, 2012).

Status gizi dipengaruhi oleh beberapa faktor, baik faktor penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi balita yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi.

Sedangkan penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi balita meliputi ketersediaan pangan dalam hal ini dengan mengetahui status pekerjaan dan pendapatan orang tua, pola asuh terhadap anak, dan pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Ketiga faktor tidak langsung tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan keterampilan yang dimiliki oleh keluarga (Karlina, 2011).

Menurut (Lubis, 2008) pengasuhan merupakan faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan anak berusia di bawah lima tahun. Masa anak usia 1-5 tahun (balita) adalah masa dimana anak masih sangat membutuhkan suplai kebutuhan makanan dan gizi dalam jumlah yang cukup dan memadai. Kekurangan gizi pada masa ini dapat menimbulkan gangguan tumbuh kembang secara fisik, mental, sosial dan intelektual yang sifatnya menetap dan terus dibawa sampai anak menjadi dewasa. Secara lebih spesifik, kekurangan gizi dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak dan dapat pula terjadinya penurunan atau rendahnya daya tahan tubuh terhadap penyakit infeksi. Pada masa ini juga, anak masih benar-benar tergantung pada perawatan dan pengasuhan oleh ibunya. Pengasuhan kesehatan dan makanan pada tahun pertama kehidupan sangatlah penting untuk perkembangan anak.

Hasil penelitian (Helmi, 2012) diketahui bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dan protein dengan kejadian gizi kurang menurut Indikator BB/U, artinya balita yang berstatus gizi kurang menurut indikator BB/U lebih banyak ditemukan pada balita yang asupan energi dan proteinnya kurang dibandingkan

dengan balita dengan asupan energi dan protein yang cukup. Pemilihan makanan yang kurang baik ditemukan selama penelitian ini berlangsung. Pada umumnya, makanan yang dikonsumsi oleh balita sehari-hari adalah makanan yang tinggi energi namun rendah protein, misalnya *snack*, permen dan sebagainya. Jenis makanan seperti ini mengandung banyak kalori, karbohidrat dan lemak namun rendah protein.

Asupan energi kurang dari kebutuhan dalam jangka waktu lama akan menghambat pertumbuhan, bahkan mengurangi cadangan energi dalam tubuh hingga terjadi keadaan gizi kurang maupun buruk. Hal ini berdampak pada gangguan pertumbuhan fisik, mempunyai badan lebih pendek, mengalami gangguan perkembangan mental dan kecerdasan terhambat (Helmi, 2012).

KEP (kurang energi protein) merupakan salah satu defisiensi gizi yang masih sering ditemukan di Indonesia dan merupakan masalah gizi utama khususnya terjadi pada balita. Dan ketika ketidakcukupan zat gizi tersebut (protein) berlangsung lama maka cadangan jaringan akan digunakan untuk memenuhi ketidakcukupan itu, kemudian timbul penurunan jaringan yang ditandai dengan penurunan berat badan, dan akan terjadi perubahan secara anatomi yang tampak sebagai gizi kurang (Supriasa dkk, 2014).

Menurut (Kemenkes RI, 2013) data status gizi balita di Indonesia dengan indikator BB/U menunjukkan prevalensi gizi buruk yaitu 5,7% dan prevalensi gizi kurang sebesar 13,9%. Masalah gizi juga masih menjadi masalah di beberapa Provinsi di Indonesia terutama di Provinsi Bali. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Bali pada tahun 2013 Kabupaten Gianyar memiliki prevalensi gizi buruk mencapai 3,3% dan prevalensi gizi kurang sebesar 11,2%.

Laporan Puskesmas 1 Tegallalang pada bulan April 2018 terdapat 5,0% gizi kurang. Menurut laporan Puskesmas jumlah balita di Wilayah Kerja Puskesmas 1 Tegallalang yaitu 1368 balita.

Berdasarkan peninjauan, beberapa ibu balita memberikan MP-ASI tidak sesuai dengan jenis dan bentuknya, memberikan MP-ASI terlalu dini.

Berdasarkan data di atas, menunjukkan masih ditemukan balita yang mengalami gizi kurang, maka penulis tertarik meneliti mengenai pola asuh, konsumsi energi dan protein dengan status gizi anak balita di wilayah kerja Puskesmas 1 Tegallalang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara pola asuh, konsumsi energi dan protein dengan status gizi baduta di wilayah kerja Puskesmas 1 Tegallalang ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan antara pola asuh, konsumsi energi dan protein dengan status gizi baduta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi pola asuh baduta.
- b. Menghitung konsumsi energi baduta.
- c. Menghitung konsumsi protein baduta.
- d. Menentukan status gizi baduta.

- e. Menganalisis hubungan pola asuh dengan status gizi baduta.
- f. Menganalisis hubungan konsumsi energi dengan status gizi baduta
- g. Menganalisis hubungan konsumsi protein dengan status gizi baduta.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi sumbangan atau kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan penerapannya. Khususnya bagi instansi dan bagi para peneliti dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian yang berkaitan dengan Pola Asuh, Konsumsi Energi dan Protein dan Status Gizi Baduta.

2. Manfaat praktis

Hasil penelitian dapat digunakan :

- a. Bagi pihak puskesmas, dapat menjadi masukan dan informasi mengenai status gizi anak baduta.
- b. Bagi masyarakat dapat memberikan masukan dan informasi mengenai pola asuh, konsumsi energi dan protein dan status gizi baduta.