

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Gizi merupakan salah satu faktor penentu tingkat kesehatan dan kesejahteraan manusia. Gizi yang baik merupakan perwujudan antara perkembangan fisik dan perkembangan mental. Tingkat status gizi optimal tercapai jika kebutuhan gizi optimal terpenuhi. Gizi kurang pada balita berdampak negatif terhadap pertumbuhan mental dan fisik yang akan berpengaruh terhadap prestasi belajar. Kekurangan gizi berdampak pada kehidupan sehat balita. Dampak yang serius dari gizi kurang yaitu timbulnya kecacatan, tingginya angka kesakitan dan percepatan kematian.¹

Keadaan gizi kurang dapat ditemukan pada setiap kelompok masyarakat dan di setiap sudut dunia. Anak-anak menghadapi risiko paling besar untuk mengalami gizi kurang, namun penting untuk disadari bahwa gizi kurang dapat pula menjadi permasalahan orang dewasa khususnya manula. Sebagaimana manifestasi di negara berkembang, keadaan gizi kurang dapat bersifat endemik dan mengenai hampir separuh dari populasi penduduk negara tersebut. Namun demikian, keadaan gizi kurang bukannya tidak ditemukan di negara industri, keadaan ini terjadi pula pada berbagai kelompok kecil masyarakat dengan sebab yang sama dan jelas seperti permasalahan di negara berkembang.²

Balita dengan gizi kurang mempunyai risiko meninggal lebih tinggi dibandingkan balita yang tidak gizi kurang. Setiap tahun kurang lebih 11 juta dari balita diseluruh dunia meninggal oleh karena penyakit-penyakit infeksi seperti ISPA, Diare, Malaria, Campak. Ironisnya 54% dari kematian tersebut berkaitan dengan adanya gizi kurang.³

Status gizi dan kesehatan merupakan salah satu dari 3 (tiga) faktor utama yang sangat menentukan kualitas Sumber Daya Manusia (SDM), disamping pendidikan dan pendapatan (ekonomi). Tantangan utama dalam pembangunan suatu bangsa adalah membangun sumber daya manusia

yang berkualitas, sehat, cerdas, dan produktif. Pencapaian pembangunan manusia yang diukur dengan Indeks Pembangunan Manusia (IPM).³

Kurang Energi Protein (KEP) merupakan masalah gizi kurang akibat konsumsi pangan tidak cukup mengandung energi dan protein serta gangguan kesehatan. Indonesia masih mengalami masalah rawan gizi serius yang terlihat pada tahun 2005 sekitar 5 juta balita (27,5%) kekurangan gizi, sebanyak 3,6 juta anak balita (19,2%) dalam tingkat gizi kurang dan 1,5 juta (8,3%) gizi buruk. Penderita gizi buruk yang dilaporkan ternyata relatif sedikit, tetapi lebih menarik perhatian dari pada penderita gizi kurang. Penderita gizi kurang yang berjumlah lebih banyak, kurang mendapat perhatian karena gejalanya kurang diketahui oleh masyarakat umum. Padahal mereka merupakan kandidat gizi buruk yang berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan fisik dan mental yang pada gilirannya berpengaruh terhadap penurunan derajat kesehatan dan mutu hidup manusia.⁴

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar (Riskesdas) tahun 2013 Status gizi balita menurut indikator BB/U diketahui bahwa prevalensi nasional berat kurang 19,6, terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9 gizi kurang. Prevelensi gizi kurang naik sebesar 0,9% dari 2007 dan 2013. Untuk mencapai sasaran *Millenium Development Goals* (MDGs) tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1% dalam periode 2013 sampai 2015.⁵ Secara nasional pada tahun 2013 prevalensi gizi buruk-kurang pada balita 19,6%, dimana masalah gizi berat-kurang masih mendekati prevalensi tinggi untuk masalah kesehatan di Indonesia.⁵ Masalah kesehatan masyarakat dianggap serius bila prevalensi gizi buruk-kurang antara 20,0-29,0%, dan angka tertinggi bila 30%.⁶

Gizi kurang pada balita di sebabkan oleh penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Gizi kurang secara langsung di sebabkan oleh kurangnya konsumsi makan dan penyakit infeksi. Konsumsi makan di pengaruhi dari jumlah dan jenis makanan yang diberikan.⁷ Infeksi yang

paling umum yaitu infeksi saluran pernafasan dan infeksi saluran pencernaan. Sehingga mengakibatkan keadaan gizi menjadi semakin parah. Disisi lain penyakit infeksi tersebut menyebabkan gizi kurang karena mengakibatkan nafsu makan anak turun dan terjadi gangguan penyerapan makanan.⁸

Faktor penyebab tidak langsung gizi kurang yaitu pola pengasuhan anak yang meliputi pemberian ASI dan pengetahuan ibu tentang gizi, kesehatan lingkungan dan pelayanan kesehatan. Pola asuh yang tidak memadai dan kurangnya sanitasi serta pelayanan kesehatan merupakan tiga faktor yang berhubungan. Pemahaman ibu tentang kesehatan, ketersediaan air bersih yang cukup dan semakin dekat jangkauan keluarga terhadap pelayanan dan sarana kesehatan semakin kecil risiko balita terkena gizi kurang dan penyakit.⁹

Berdasarkan data dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdes) tahun 2007 diketahui bahwa pemalang menduduki peringkat kedua untuk gizi kurang setelah kabupaten Blora yaitu sebesar 16,1%. Dari latar belakang inilah maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang pada Balita Di Puskesmas Kalimas Randudongkal Kabupaten Pemalang”

Anak merupakan anugerah dan amanah dari Allah Swt yang harus di rawat oleh setiap orang tua dalam berbagai aspek kehidupannya, antara lain bertanggung jawab dalam kesehatan, kasih sayang, perlindungan yang baik dan pendidikannya. Anak juga merupakan ujian bagi setiap orang tua sebagaimana disebutkan dalam Al-Qur’an surah Al-Anfal ayat 28 yang berbunyi :

وَأَعْلَمُوا أَنَّمَا أَمْوَالُكُمْ وَأَوْلَادُكُمْ فِتْنَةٌ وَأَنَّ اللَّهَ عِنْدَهُ أَجْرٌ عَظِيمٌ ﴿٢٨﴾

Artinya :”Dan ketahuilah bahwa hartamu dan anak-anakmu itu hanyalah sebagai cobaan dan sesungguhnya disisi Allahlah pahala yang besar.” (QS. Al-Anfal ayat 28).

Ayat diatas, menjelaskan salah satu ujian yang diberikan Allah kepada orang tua adalah anak-anak mereka. Itulah sebabnya setiap orang tua hendaklah benar-benar bertanggung jawab terhadap amanah yang diberikan Allah SWT sekaligus menjadi batu ujian yang harus dijalankan. Jika anak yang di didik mengikuti ajaran Islam maka orang tua akan memperoleh ganjaran pahala yang besar dari hasil ketaatan mereka.



B. Rumusan Masalah

Apakah faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita di Puskesmas Kalimas Randudongkal Kabupaten Pemalang

2. Tujuan Khusus

- a. Mendiskripsikan gizi kurang pada balita di Puskesmas Kalimas Randudongkal Kabupaten Pemalang.
- b. Menganalisis besar risiko faktor status ASI eksklusif pada balita di Puskesmas Kalimas Randudongkal Kabupaten Pemalang.
- c. Menganalisis besar risiko faktor pengetahuan ibu di Puskesmas Kalimas Randudongkal Kabupaten Pemalang.
- d. Menganalisis besar risiko faktor kesehatan lingkungan pada balita di Puskesmas Kalimas Randudongkal Kabupaten Pemalang.
- e. Menganalisis besar risiko faktor riwayat penyakit infeksi pada balita di Puskesmas Kalimas Randudongkal Kabupaten Pemalang.
- f. Menganalisis besar risiko faktor konsumsi makanan balita di Puskesmas Kalimas Randudongkal Kabupaten Pemalang.
- g. Besar risiko kejadian dan faktor yang mempengaruhi status gizi kurang pada balita di Puskesmas Kalimas Randudongkal Kabupaten Pemalang.

D. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Penelitian yang berhubungan dengan Status Gizi Anak

No	Nama dan Tahun Penelitian	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Tujuan, Sampel	Variabel	Hasil Penelitian	Perbedaan
1	Ria Syukriawati (2011)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi kurang pada anak usia 24-59 bulan dikelurahan Pamulang Barat kota Tangerang Selatan.	Cross Sectional	untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita usia 1-5 tahun	Status Gizi Balita, Berat Bayi Lahir, Sosial Ekonomi Keluarga, Pendidikan Ibu, Pengetahuan Ibu	Terdapat empat variabel yang berhubungan dengan status gizi yaitu konsumsi energi, protein, pola asuh makan dan pengetahuan gizi ibu.	Menggunakan metode cross sectional
2	Eka Diah Kartiningrum (2015)	Faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita di Desa Gayaman Kecamatan Mojoanyar Mojokerto	Case-Control	meneliti risiko kejadian gizi kurang pada balita di tinjau dari riwayat penyakit infeksi, ASI eksklusif dan IMD	Riwayat Penyakit Infeksi, ASI Eksklusif, dan IMD	Hasil penelitian menunjukkan bahwa riwayat penyakit menular, ASI eksklusif, dan IMD berpengaruh dalam menentukan kejadian gizi kurang pada anak balita	Tahun penelitian dan tempat penelitian.
3	Devi Ayu Wandira (2013)	Faktor-faktor yang berhubungan dengan gizi kurang pada anak balita di Kelurahan Rengas Pulau Kecamatan Medan Marelan Tahun 2012	Cross Sectional	mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan gizi kurang pada anak balita di Kelurahan Rengas Pulau Kecamatan Medan Marelan tahun 2012	Umur, Jenis Kelamin, Kejadian Diare, ISPA, Konsumsi Obat Cacing, Pendidikan Ibu, Pekerjaan Ibu, Pendapatan Keluarga, Jumlah Anak dan Status Gizi	Terdapat perbedaan bermakna antara status gizi anak balita berdasarkan riwayat diare ($p=0,000$), riwayat ISPA ($p=0,024$), pendidikan ibu ($p=0,001$), dan jumlah anak ($p=0,023$)	Menggunakan metode cross sectional

4	Yupiter Zebua (2014)	Gambaran status gizi balita dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Wilayah Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara	Desain deskriptif	Bertujuan untuk mengetahui gambaran status gizi balita dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Wilayah Kecamatan Afulu Kabupaten Nias Utara.	Status gizi kurang, pendidikan ibu, pendapatan orang tua, memiliki riwayat penyakit infeksi, konsumsi makanan kurang, memiliki higienitas makanan kurang, ibu memiliki jumlah anak >2, ibu memiliki pengetahuan rendah tentang keadaan gizi	Hasil penelitian menunjukkan status gizi kurang sebesar 37,5% dan faktor-faktor yang mempengaruhi sebanyak 81,2% ibu berpendidikan rendah, 75% orangtua berpendapatan dibawah UMR, 64,6% balita memiliki riwayat penyakit infeksi, 51% balita memiliki konsumsi makanan kurang, 53,1% balita memiliki higienitas makanan kurang, 63,5% ibu memiliki jumlah anak >2 orang, 59,4% ibu memiliki pengetahuan rendah tentang keadaan gizi	Menggunakan desain deskriptif
---	----------------------	--	-------------------	--	---	--	-------------------------------



E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat secara teori bagi Puskesmas Kalimas Randudongkal tentang faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita mencakup dari usia 1 sampai 5 tahun

2. Manfaat Praktis

A. Bagi Peneliti

Menambah wawasan bagi peneliti mengenai faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita di Puskesmas Kalimas Randudongkal

B. Bagi Masyarakat

1. Sebagai upaya terapi non farmakologi terhadap gizi kurang pada balita.
2. Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan dalam mengarahkan masyarakat dalam mengatasi tentang permasalahan gizi pada balita dan faktor-faktor yang mempengaruhinya.
3. Bagi peneliti diharapkan menjadi pengalaman belajar serta menambah wawasan dalam melakukan penelitian dan dapat mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari institusi dengan keadaan yang ada di masyarakat dan dapat digunakan sebagai bahan pustaka untuk penelitian selanjutnya.

