

BAB I

LATAR BELAKANG

A. Latar Belakang

Tumbuh dan kembang anak pada dasarnya merupakan dua peristiwa yang berlainan namun keduanya saling berkaitan. Pertumbuhan (*growth*) didefinisikan sebagai suatu perubahan dalam hal ukuran yang dapat dengan mudah diamati, seperti penambahan ukuran organ dan individu dengan satuan berat tertentu seperti ukuran berat badan (gram/kilogram) dan ukuran panjang badan (meter/centimeter). Perkembangan (*development*) merupakan penambahan dalam hal struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks saat proses pertumbuhan berlangsung. Pertumbuhan dan perkembangan merupakan kaitan yang tidak bisa dipisahkan (Ridha, 2014). Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anak adalah status gizi, pola tidur, kesehatan gigi, perkembangan motorik, serta peran keluarga dalam menerapkan disiplin pada anak. Anak yang mendapatkan konsumsi makanan dalam jumlah cukup, nilai status gizinya akan baik dan seimbang sehingga dapat mempengaruhi tumbuh dan kembang anak (Ridha, 2014)

Status gizi baik sangat penting untuk pertumbuhan bayi. Status gizi baik akan mendukung pertumbuhan, perkembangan, produksi tenaga, pertahanan tubuh, struktur dan fungsi otak. Masalah gizi yang diderita oleh bayi dapat mengakibatkan hal yang serius pada kesehatan dan masa depannya. Gizi buruk dapat menyebabkan bayi mudah terkena penyakit dan pertumbuhan jaringan tubuh terhambat (Muhammad, 2014). Gizi yang baik akan menghasilkan SDM yang berkualitas yaitu sehat, cerdas dan memiliki fisik yang tangguh serta produktif. Perbaikan gizi diperlukan pada seluruh siklus kehidupan, mulai sejak masa kehamilan, bayi dan anak balita, pra sekolah, anak SD dan MI, remaja dan dewasa sampai usia lanjut (Fatonah, 2011).

Balita adalah anak yang berusia antara satu sampai lima tahun. Masa periode di usia ini, balita mempunyai dorongan pertumbuhan yang biasanya bertepatan dengan periode peningkatan asupan makan dan nafsu makan (Sulistyoningsih, 2012). Usia balita merupakan masa di mana proses pertumbuhan dan perkembangan terjadi sangat pesat. Pada masa ini balita membutuhkan asupan zat gizi yang cukup dalam

jumlah dan kualitas yang lebih banyak, karena pada umumnya aktivitas fisik yang cukup tinggi dan masih dalam proses belajar. Apabila *intake* zat gizi tidak terpenuhi maka pertumbuhan fisik dan intelektualitas balita akan mengalami gangguan, yang akhirnya akan menyebabkan mereka menjadi generasi yang hilang (*lost generation*), dan dampak yang luas negara akan kehilangan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. (Bayu, 2012)

Faktor sosioekonomi dan latar belakang sosial budaya yang berhubungan dengan pola makan dan nutrisi. Nutrisi yang tidak adekuat dalam lima tahun pertama kehidupan berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan otak yang bersifat *irreversible*. Ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi adalah status gizi. Status gizi balita mencerminkan tingkat perkembangan dan kesejahteraan masyarakat dalam suatu negara serta berhubungan dengan status kesehatan anak di masa depan.(Bhandari, 2013)

Indonesia mengalami masalah gizi ganda, yaitu masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Masalah gizi kurang umumnya disebabkan oleh kemiskinan, kurangnya persediaan pangan, kurang baiknya kualitas lingkungan, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan. Masalah gizi lebih disebabkan oleh kemajuan ekonomi pada lapisan masyarakat tertentu disertai dengan kurangnya pengetahuan tentang gizi, menu seimbang dan kesehatan (Almatsier, 2010)

Hasil Riset Kesehatan Dasar (Kemenkes RI, 2018) menunjukkan bahwa. Kurang gizi dapat melemahkan daya tahan tubuh terhadap penyakit, sehingga pertumbuhan serta perkembangan fisik dan mentalnya akan lambat. Dari hasil *prevelensi* kekurangan gizi pada balita terdapat 17,7% balita kekurangan gizi dan terdiri dari 3,9% dengan gizi buruk, dan 13,8% berstatus gizi kurang. Sedangkan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2018 menunjukkan bahwa status gizi balita berdasarkan indeks berat badan per tinggi badan (BB/TB) didapatkan 2,7% mengalami sangat kurus dan 8,9% mengalami kurus. status gizi balita di Provinsi Jawa Tengah menurut berat badan per tinggi badan (BB/U) terdapat 2,2% mengalami gizi buruk dan 7,4% mengalami gizi kurang sedangkan menurut tinggi badan per umur ditemukan 2,1% mengalami tubuh pendek.

Kabupaten Klaten terdapat sebanyak 34.002 balita laki-laki dan 32.678 balita perempuan yang ditimbang. Sedangkan jumlah semua balita di Klaten ada 80.975

anak, sehingga tingkat partisipasi masyarakat sebesar 82,3%. Dari semua balita yang ada, yang mengalami BGM (bawah garis merah) di akhir tahun 2018 sebanyak 1,05%. Jumlah kasus gizi buruk yang pernah ditemukan sebanyak 88 anak sedangkan sisa kasus tahun 2018 sebanyak 18 kasus. (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2016)

Di Kabupaten Klaten terdapat 27 puskesmas yang petugas gizinya telah dilatih penatalaksanaan gizi buruk. Dengan ini diharapkan tim gizi buruk di puskesmas dapat menangani dengan segera apabila menemukan balita dengan gizi buruk sebelum dirujuk ke rumah sakit. Petugas kesehatan yang menemui kasus gizi buruk harus melakukan pelacakan, kunjungan rumah dan menganalisis penyebab untuk segera mendapatkan perawatan. Perawatan balita gizi buruk dapat dilakukan dengan rawat inap di puskesmas atau dirujuk ke rumah sakit dan tindakan lanjutan yakni perawatan di rumah (Dinas Kesehatan Kabupaten Klaten, 2016).

Hasil Badan Statistik Kabupaten Klaten Kecamatan Kemalang 2019 di kecamatan Kemalang hanya terdapat 1 orang tenaga gizi. Profil Kesehatan Kabupaten Klaten 2018 menjelaskan terdapat 26 kecamatan yang ada di Kabupaten Klaten, Kemalang merupakan salah satu kecamatan yang masih terdapat kasus balita gizi buruk dan balita yang mengalami BGM (bawah garis merah). Kemalang merupakan daerah yang masuk dalam urutan 10 besar dengan masalah gizi buruk.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kemalang diperoleh sejumlah 2.139 balita yang terdapat di Puskesmas kemalang. Dengan status gizi berdasarkan indeks berat badan per umur terdapat 11 atau 0,5% balita gizi buruk, 167 atau 7,8% balita gizi kurang, 1.921 atau 89,8% balita gizi baik. Sedangkan berdasarkan indeks panjang badan per umur terdapat 35 atau 1,6% balita sangat pendek, 223 atau 10,4% balita pendek, 1.865 atau 87,19% balita normal, 16 atau 0,7% balita tinggi. Dan menurut indeks berat badan per tinggi badan 57 atau 2,66% balita kurus, 1.966 atau 91,9% balita normal, 105 atau 4,9% balita gemuk.

Berdasarkan hasil wawancara dari petugas Puskesmas Desa Sidorejo merupakan daerah yang mengalami gizi buruk paling tinggi diantara wilayah lain yang terdapat di Kecamatan Kemalang. Posyandu Sidorejo terdapat 331 balita dengan status gizi berdasarkan indeks berat badan per umur 6,6% gizi buruk, 93,3% gizi baik. Berdasarkan indeks panjang badan per umur 6,9% pendek, 93% normal. Dan berdasarkan indeks berat badan per tinggi badan 1,5% kurus, 96,6% normal dan 1,8% gemuk.

Pelayanan kesehatan yang mengikutsertakan masyarakat terus dikembangkan oleh tenaga kesehatan. Salah satu bentuk kelembagaan yang berperan serta memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah Posyandu. Pelayanan terpenting dari Posyandu adalah memberikan pelayanan keperawatan profesional yang ditujukan kepada masyarakat dengan pendekatan pada kelompok dalam upaya pencapaian derajat kesehatan yang optimal melalui pencegahan penyakit dan memberikan pengetahuan tentang konsumsi makanan yang bergizi (Sartika, 2017). Kinerja perawat yang baik merupakan jembatan dalam menjawab jaminan kualitas pelayanan kesehatan. Dukungan perawat terkait masalah gizi anak secara teknis, salah satunya adalah dengan meningkatkan pengetahuan ibu tentang nutrisi pada balita dengan cara memberikan penyuluhan (Akk, 2013)

Berdasarkan uraian dan beberapa fenomena yang terjadi peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Status Gizi Pada Balita di Desa Sidorejo Kemalang Klaten”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan penelitian ini adalah Bagaimana status gizi pada balita di Desa Sidorejo Kemalang Klaten?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tentang gambaran status gizi pada balita

2. Tujuan Khusus

a. Mengetahui karakteristik responden di Desa Sidorejo Kemalang Klaten

b. Mengetahui gambaran status gizi balita di Desa Sidorejo Kemalang Klaten

D. Manfaat

1. Manfaat teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi landasan dalam pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai media dalam menambah pengetahuan ilmiah di bidang pendidikan dan kesehatan .

2. Manfaat Praktis

a. Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas)

Sebagai tambahan serta masukan kepada pihak pelayanan kesehatan yaitu Puskesmas untuk memberikan informasi dalam upaya menurunkan

prevalensi gizi kurang di Puskesmas Kemalang dan dapat menjadi pertimbangan serta masukan untuk instansi terkait dalam merencanakan upaya penanggulangan program gizi kurang pada balita di Wilayah Puskesmas Kemalang

b. Perawat

Penelitian ini diharapkan agar perawat kesehatan masyarakat dapat meningkatkan program perbaikan gizi balita di wilayah kemalang dengan memberi edukasi dan memahami fungsi dan tugas seorang perawat dalam memberikan pelayanan secara holistik dan juga menjalankan fungsi promotif, preventif dan rehabilitatif. Perawat memahami klien di masyarakat tidak hanya sebagai klien individu namun juga memandang keluarga sebagai sasaran.

c. Keluarga

Penelitian ini untuk keluarga diharapkan dapat menambah wawasan dan informasi bagi keluarga tentang pentingnya status gizi terkait pemberian nutrisi balita dan dapat memotivasi keluarga untuk melaksanakannya.

E. Keaslian Penelitian

Table 1. 1 Keaslian Penelitian

NO	Judul (Peneliti, Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
1	Gambaran Status Gizi pada Anak Sekolah Dasar (Rahmawati & Marfuah, 2016)	Penelitian deskriptif dengan desain <i>cross-sectional</i> . Sampel dipilih dengan menggunakan cara <i>purposive sampling</i> Instrumen yang digunakan timbangan injak dan tinggi badan dengan menggunakan alat <i>microtoise</i>	Hasil penelitian menunjukkan umur responden paling banyak adalah umur 10 - 12 tahun sebesar 56,04%, jenis kelamin didominasi laki-laki sebesar 59,34%, pendidikan ayah dan ibu paling banyak adalah lulusan SMA sebesar 66,67% dan 71,06%. Terdapat anak yang gemuk sebesar 21,97%. Terdapat anak yang status gizi pendek (stunting) sebesar 6,59	Sampel penelitian balita yang ada di Posyandu Sidorejo Indeks yang digunakan untuk mengetahui status gizi BB/U. Instrumen yang digunakan data demografi. Menggunakan google form Teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i>

NO	Judul (Peneliti, Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
2	Gambaran Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti (Ningsih et al., 2016)	Penelitian deskriptif, dengan menggunakan metode <i>cross-sectional</i> . Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh siswa/siswi Sekolah Dasar Kecamatan Rangsang Kabupaten Kepulauan Meranti. Sampel diambil berdasarkan teknik <i>cluster sampling</i> . Indeks yang digunakan untuk mengetahui status gizi IMT/U	Hasil yang diperoleh status gizi normal sebagai nilai tertinggi 151 (71,9%), status gizi kurang 26 orang (12,4%), status gizi kurang gizi 13 orang (6,2%), status gizi kelebihan berat badan 13 orang (6,2), dan obesitas 7 orang (3,3%)	Populasi semua balita di Posyandu Desa Sidorejo. Indeks yang digunakan untuk mengetahui status gizi BB/U. Teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i> Instrumen yang digunakan kuesioner data demografi, menggunakan google form
3	Gambaran Status Gizi Pada Siswa Sekolah Dasar Kecamatan Bangko Kabupaten Rokan Hilir Lestari et al., (2010)	Penelitian ini bersifat deskriptif. Pengolahan data hasil penelitian dilakukan secara analisis univariat. Indeks yang digunakan untuk mengetahui status gizi IMT/U Pengambilan sampel menggunakan metode <i>cluster sampling</i> .	Data menunjukkan bahwa anak-anak dengan gizi buruk adalah 50 anak (23,8%), berat badan kurang adalah 58 (27,6%), normal 93 anak (44,3%), kelebihan berat badan 7 anak (3,3%), dan obesitas 2 anak (1,0%).	Populasi semua balita di Posyandu Desa Sidorejo Indes yang digunakan untuk mengetahui status gizi BB/U. Teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i> . Instrumen yang digunakan kuesioner data demografi, menggunakan google form
4	Analisis faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi Balita suku anak dalam (SAD) (Fitri et al., 2017)	Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain studi <i>cross sectional</i> . Sampel pada penelitian ini menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Analisis data dan perhitungannya menggunakan program SPSS statistical package version 15. Pearson chi square test digunakan untuk mencari hubungan antara faktor risiko	Hasil ini penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar status gizi balita adalah Baik (70%). Pengetahuan ibu tergolong baik (57,5%), balita yang tabu telur dan ternak adalah 37,5%. Sebagian besar balita memiliki keluarga besar (92,5%). Paling balita memiliki asupan energi yang memadai (72,5%) dan asupan protein yang memadai (65%). Balita	Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui gambaran status gizi pada balita Teknik pengambilan sampel <i>total sampling</i> . Instrumen yang digunakan kuesioner data demografi, menggunakan google form

NO	Judul (Peneliti, Tahun)	Metode	Hasil	Perbedaan
		dengan status gizi yang menggunakan skala nominal yaitu jenis kelamin balita	yang memiliki penyakit infeksi adalah 60%. Ada yang signifikan korelasi antara status gizi balita suku dalam anak dengan makanan tabu ($p = 0,001$), asupan energi ($p = 0,001$), asupan protein ($p = 0,001$) dan penyakit infeksi ($p = 0,007$)	