

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi kurang merupakan keadaan tidak sehat yang timbul karena konsumsi energi dan protein kurang selama jangka waktu tertentu dari gizi kurang adalah berpengaruh terhadap pertumbuhan, anak-anak yang tidak tumbuh menurut potensinya (Arifin, 2015). Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) tidak sesuai dengan usia yang seharusnya. Kondisi kurang rentan terjadi pada balita usia 2-5 tahun karena balita sudah menerapkan pola makan seperti keluarga dan mulai dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi. Kekurangan gizi pada masa balita terkait dengan perkembangan otak sehingga dapat mempengaruhi kecerdasan anak dan berdampak pada pembentukan kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang (Liunokas, 2019).

Menurut data UNICEF tahun 2017, terdapat 92 juta (13,5%) balita di dunia mengalami *underweight*, 151 juta (22%) balita mengalami *stunting* dan 51 juta (7,5%) balita mengalami *wasting*. Sebagian besar balita di dunia yang mengalami *underweight*, *stunting* dan *wasting* berasal dari Benua Afrika dan Asia (Hanifah *et al.*, 2019).

Masalah gizi dan nutrisi anak-anak di dunia mendapat perhatian khusus dari UNICEF. Jika dibiarkan, masalah ini bisa berdampak pada kualitas manusia di masa depan. Faktor masalah gizi seperti ekonomi, kesenjangan sosial, pendidikan dan kesehatan. Menurut UNICEF, menunjukan masalah kurang gizi ini umum terjadi pada anak-anak dari

keluarga miskin atau yang hidup di tengah situs konflik ada juga masalah gizi buruk yang disebabkan gaya hidup tidak sehat, seperti lapar terselubung dan kelebihan berat badan. (UNICEF, 2019)

Pengukuran status gizi didasarkan atas standar *World Health Organization* (WHO, 2020) yang telah ditetapkan pada Berdasarkan Antropometri penilaian status gizi anak melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) atau sangat kurang (*severely underweight*). (Kemenkes, 2020)

Keadaan gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita juga dapat di jumpai di negara berkembang, salah satunya termasuk di Indonesia. Pemantauan Status Gizi (PSG) tahun 2017 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 14% (Kemenkes RI, 2017).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita sebanyak 17,7% terdiri dari 2,9% balita dengan status gizi buruk dan 13,8% balita dengan status gizi kurang masalah gizi buruk dan gizi kurang yang terjadi di Indonesia masih tinggi dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2019 untuk gizi buruk dan gizi kurang yaitu 17% (Riskesdas, 2018).

Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Penyebab dasar terjadinya gizi kurang pada balita adalah status ekonomi yang rendah (UNICEF, 2013). Kondisi kemiskinan mempengaruhi kondisi ketahanan pangan dalam keluarga (Almatsier. S, 2009) Penyebab dasar lain yang berkontribusi dalam terjadinya masalah gizi kurang pada balita adalah pendidikan (UNICEF, 2013).

Masalah gizi anak balita dapat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua, yaitu pengaturan pola makan balita oleh orang tua. Salah satu contoh saat balita tidak mau minum susu dan makan, orang tua membiarkan dan terkadang beberapa orang tua hanya memberikan balita minuman pengganti yaitu dengan air gula yang hanya mengandung kalori dan menyebabkan balita gizi kurang (Pribawaningsi, 2009).

Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi diperoleh dari beberapa asupan zat gizi diantaranya zat gizi makro meliputi karbohidrat, lemak, dan protein. Zat gizi makro merupakan sebagian besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan penyediaan energi. Tingkat konsumsi zat gizi makro dapat mempengaruhi status gizi balita yang dimakan bayi sejak usia dini dimana merupakan pondasi penting bagi kesehatan dan kesejahteraannya dimasa depan. Anak-anak akan sehat jika di berikan makanan yang sehat dan seimbang, jika makanan tidak seimbang maka timbulnya gangguan pertumbuhan, sebagai tanda terjadinya keadaan gizi yang tidak baik (Pakhari dkk, 2013).

Zat gizi makro yang terdiri dari karbohidrat, protein dan lemak merupakan zat gizi yang sangat dibutuhkan dalam proses tumbuh kembang anak. Karbohidrat merupakan sumber energi utama dalam diet, yang dapat menyediakan setengah atau lebih dari total asupan kalori. Anak membutuhkan energi untuk memenuhi kebutuhan basal, menunjang pertumbuhan dan untuk aktivitas sehari-hari. Energi juga dapat diperoleh dari lemak yang juga menjadi sumber asam lemak esensial yang berperan penting dalam perkembangan otak. Selain itu, anak juga membutuhkan protein yang lebih banyak untuk pertumbuhan dan pertukaran energi yang lebih aktif (Kusumawati, 2015).

Asupan energi dan protein yang rendah berdampak pada meningkatnya resiko masalah gizi seperti kekurangan energi kronis dan kekurangan energi protein, selain pada balita dapat berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitifnya. Asupan lemak yang rendah juga menyebabkan terjadinya penurunan masa tubuh dan gangguan pada penyerapan vitamin larut lemak. Ketidakseimbangan tingkat konsumsi zat gizi makro seperti energi, karbohidrat lemak dan protein terhadap kebutuhan tubuh secara berkepanjangan dapat mempengaruhi terjadinya perubahan pada jaringan dan massa tubuh yang akan berdampak pada penurunan berat badan (berat badan kurang). (Diniyyah & Nindya, 2017).

Dampak gizi kurang dapat mempengaruhi organ dan sistem sehingga dapat menyebabkan anak mudah sakit. Kondisi gizi kurang disertai dengan defisiensi asupan makro yang sangat diperlukan oleh tubuh kekurangan

gizi dapat menyebabkan pertumbuhan anak terganggu misalnya anak mengalami stunting, perkembangan mental, dan otak anak terganggu (Almatsier, 2002b)

Papua merupakan salah satu Provinsi di Indonesia yang masih mengalami masalah gizi buruk dan gizi kurang. Pada tahun tahun 2017 sebanyak 6,8% balita mengalami gizi buruk dan gizi kurang 12,8% (Kemenkes RI, 2017). Di tahun 2018 sebanyak 11,48% balita mengalami gizi buruk dan gizi kurang, dimana 5,15% balita mengalami gizi buruk dan 6,33% balita mengalami gizi kurang (Riskesdas Papua, 2019). Kemudian pada tahun 2021 mengalami peningkatan dengan jumlah 19,3 % balita gizi kurang (SSGI, 2021).

Prevalensi status gizi balita berdasarkan berat badan umur(BB/U) pada tahun 2018 menunjukkan bahwa balita yang mengalami *underweight* di Kota Jayapura sebanyak 10,50% (Riskesdas Papua, 2019). Kemudian pada tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi Kota Jayapura sebanyak 17,2% (SSGI, 2021). Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Jayapura prevalensi balita yang mengalami *underweight* pada tahun 2019-2021 tertinggi terdapat di Puskesmas Jayapura Utara dimana pada tahun 2019 ditemukan sebanyak 112 kasus balita *underweight*, di tahun 2020 mengalami penurunan sebanyak 66 kasus balita *underweight* dan di tahun 2021 mengalami peningkatan menjadi 131 balita.

Berat Badan Menurut Umur (BB/U) berdasarkan hasil pemantauan status gizi balita yang diperoleh dari salah satu Puskesmas Kota yaitu

Puskesmas Jayapura Utara, pada tahun 2019 jumlah balita gizi kurang tertinggi di Kelurahan Gurabesi sebanyak 77 balita dan di Kelurahan Bhayangkara sebanyak 35 balita. Kemudian mengalami penurunan di tahun 2020 dengan jumlah balita gizi kurang di Kelurahan Gurabesi sebanyak 50 balita dan di Kelurahan Bhayangkara sebanyak 16 balita. Namun mengalami peningkatan kembali di tahun 2021 dimana jumlah balita gizi kurang paling tertinggi di Kelurahan Gurabesi sebanyak 77 balita dan di kelurahan Bhayangkara sebanyak 54 balita.

Berdasarkan latar belakang di atas sehingga peneliti ingin melakukan penelitian “Analisis Asupan Zat Gizi Makro pada Balita Gizi Kurang di Kelurahan Gurabesi dan Kelurahan Bhyangkara di Puskesmas Jayapura Utara”.

B. Rumusan Masalah

Dari uraian pada latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Asupan zat gizi makro pada balita gizi kurang di Kelurahan Gurabesi dan Kelurahan Bhyangkara” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui asupan zat gizi makro pada balita gizi kurang di Kelurahan Gurabesi dan Kelurahan Bhyangkara.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

- b. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan
- c. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan Pendapatan
- d. Mengetahui gambaran karakteristik responden berdasarkan kelurahan
- e. Mengetahui gambaran asupan karbohidrat pada balita gizi kurang berdasarkan AKG di Kelurahan Gurabesi dan Kelurahan Bhyangkara
- f. Mengetahui gambaran asupan lemak pada balita gizi kurang berdasarkan AKG di Kelurahan Gurabesi dan Kelurahan Bhyangkara.
- g. Mengetahui gambaran asupan protein pada balita gizi kurang berdasarkan AKG di Kelurahan Gurabesi dan Kelurahan Bhyangkara.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Bagi Orang Tua

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk meningkatkan kesadaran orang tua untuk meningkatkan pola konsumsi balita dan menjadi solusi bagi orang tua dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita.

b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti mengenai asupan zat gizi makro dengan kejadian gizi kurang pada balita, selain itu dapat di jadikan sebagai bahan penelitian lanjutan dalam mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat.

c. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian diharapkan menjadi bahan masukan bagi pihak puskesmas Jayapura Utara untuk menjadi bahan pertimbangan dalam upaya memperbaiki gizi kurang pada balita.

E. Keaslian penelitian

No	Judul/Peneliti/Lokasi	Tahun	Desain	Hasil Penelitian
1	Gambaran asupan zat gizi makro pada balita gizi kurang umur 24-59 bulan di desa lifuleo kecamatan kupang barat kabupaten kupang (Liunokas, 2019)	2019	<i>Cross sectional</i>	Jumlah balita gizi kurang di desa lifuleo berjumlah 15 orang, asupan protein tertinggi dengan kategori sedang dan defisit (33,33%) dan yang terendah adalah kategori kurang (6,66%), sedangkan asupan lemak semua responden berkategori defisit (100%) serta sebagian besar asupan karbohidrat responden berkategori defisit (33,33%).
2	Hubungan karakteristik pemberian makan anak dan asupan zat gizi makro dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di wilayah kerja puskesmas kelurahan bambu apus I Jakarta Timur (Utami, 2019)	2019	<i>Cross sectional</i>	Tidak ada hubungan karakteristik pemberian makan anak (frekuensi $p=0,192$, Tekstur $p=0,967$ dan Variasi $p=0,217$) ariasi $p=0,217$) dengan status gizi anak usia 12-24 bulan indeks (BB/U). Ada hubungan karakteristik pemberian makan anak (jumlah) ($p=0,049$) dengan status gizi anak usia 12-24 bulan indeks (BB/U). Ada hubungan zat gizi makro (energi $p=0,021$, protein= $0,001$, lemak $p=0,012$, karbohidrat $p=0,036$) terhadap status gizi anak usia 12-24 bulan

				indeks (BB/U).
3	Hubungan asupan zat gizi makro dan pengetahuan gizi dengan status gizi pada siswa MTs.S An-Nur kota padang (Nova & Yanti, 2018)	2018	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian ini tidak ada hubungan antara asupan zat gizi makro dan pengetahuan gizi dengan status gizi pada siswa MTs.SAN-NUR Kota Padang tahun 2018. Untuk penelitian lebih lanjut dalam mempertahankan status gizi yang optimal diharapkan kepada siswa lebih memperhatikan pola makan yang seimbang dan memakan makanan yang bervariasi setiap harinya.

1. Frengki Arnol Lionokas (2019)

Gambaran asupan zat gizi makro pada balita gizi kurang umur 24-59 bulan di desa lifuleo kecamatan kupang barat kabupaten kupang.

Persamaan :

- a) Yang diteliti adalah asupan zat gizi makro pada balita gizi kurang
- b) Jenis dan rancangan penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan rancangan cros sectional.

Perbedaan :

- a) Waktu penelitian ini di tahun 2019
- b) Lokasi penelitian di desa lifuleo kecamatan kupang barat kabupaten kupang.

2. Anisa Nur Utami (2019)

Hubungan karakteristik pemberian makan anak dan asupan zat gizi makro dengan status gizi anak usia 12-24 bulan di wilayah kerja puskesmas kelurahan bambu apus I Jakarta Timur.

Persamaan :

- a) Yang diteliti adalah asupan zat gizi makro

Perbedaan :

- a) Pada penelitian ini membahas status gizi anak
- b) Waktu penelitian ini di tahun 2019
- c) Lokasi penelitian di di wilayah kerja puskesmas kelurahan bambu apus I Jakarta Timur.
- d) Penelitian ini pada anak usia 12-24 bulan

3. Maria Nova dan Rahmita Yanti (2018)

Hubungan asupan zat gizi makro dan pengetahuan gizi dengan status gizi pada siswa MTs.S An-Nur kota padang.

Persamaan :

- a) Yang diteliti adalah asupan zat gizi makro

Perbedaan :

- a) Pada penelitian ini membahas pengetahuan gizi dengan status gizi
- b) Waktu penelitian ini di tahun 2018
- c) Lokasi penelitian di kota padang.
- d) Penelitian ini pada siswa MTs.S An-Nur.