

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Underweight dapat diartikan sebagai berat badan rendah akibat gizi kurang. *Underweight* adalah kegagalan bayi/balita untuk mencapai berat badan ideal. *Underweight* merupakan indikasi status gizi anak. Berat badan kurang atau *Underweight* merupakan indikator status gizi berdasarkan Indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) dengan ambang batas (Z-Score) < -2 SD (standar deviasi). Masalah *Underweight* dipastikan dapat mengancam kesehatan jiwa, baik dari status gizi buruk atau kelaparan maupun dampak terhadap suatu penyakit. (Kumala et al., 2023)

Kekurangan gizi pada anak-anak berkaitan dengan mortalitas dan morbiditas yang lebih tinggi. Hal ini dapat menghambat perkembangan fisik, mental, dan emosional jangka Panjang pada anak-anak dan menghambat pertumbuhan, kesejahteraan ekonomi dan social suatu bangsa (Miletzki dan Broten, 2017). Kekurangan gizi juga menyebabkan hambatan kognitif anak, rentan terhadap infeksi, dan berkontribusi pada morbiditas dan mortalitas anak.

Berdasarkan data hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) menggunakan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) pada Tahun 2023 menunjukkan prevalensi balita berat badan kurang di Indonesia sebesar 15,9% terdiri dari 3% berat badan sangat kurang dan 12,9% berat badan kurang (SSGI, 2022). Sedangkan berdasarkan data hasil Riset Kesehatan

Dasar (Riskesdas) Prevalensi balita berat badan kurang masih cukup tinggi. Pada tahun 2018 prevalensi kejadian balita berat badan kurang di Indonesia adalah 17,7% terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% berat badan kurang (Riskesdas, 2018). Provinsi Jawa Timur memiliki prevalensi kejadian gizi kurang yang termasuk kategori sedang pada tahun 2018 yakni sebesar 16,78 terdiri dari 3,35 gizi buruk dan 13,43 gizi kurang (Kurniawan et al., 2022).

Menurut hasil Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) tahun 2021, prevalensi kejadian balita berat badan kurang di Indonesia sebesar 17% (SSGI, 2022), angka tersebut mengalami kenaikan di tahun 2022 menjadi 17,1% (SSGI, 2022). Prevalensi kejadian balita gizi kurang Provinsi Jawa Timur 2021 sebesar 16,1%, angka tersebut mengalami penurunan di tahun 2022 menjadi 15,8%. Kota Malang kota dengan kejadian balita gizi kurang yang mendekati prevalensi provinsi 15,7% pada tahun 2022, hal ini mengalami penurunan dibandingkan tahun 2021 yakni 17,7% dan termasuk dalam kategori masalah sedang.

Dampak yang terjadi akibat berat badan kurang adalah mengalami penurunan daya eksplorasi terhadap lingkungan, penurunan berat badan, kurang bergaul, kurang perasaan gembira, dan cenderung menjadi apatis. Dampak jangka panjangnya adalah seperti penurunan prestasi belajar, gangguan kognitif, gangguan tingkah laku, bahkan peningkatan risiko kematian (Hastuti et al., 2017). Dampak tersebut akan merugikan bangsa

Indonesia jika dialami oleh banyak anak dan tidak adanya penanggulangan. Pada masa yang akan datang, anak tersebut memiliki produktivitas yang kurang dan dapat meningkatkan morbiditas dan mortalitas (Abidin et al., 2018)

Faktor penyebab berat badan kurang dapat dikelompokkan menjadi dua kategori yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung berat badan kurang yaitu asupan zat gizi yang tidak sesuai dengan kecukupan gizi anak dan kejadian penyakit infeksi yang berulang (Budiana & Supriadi, 2021), sedangkan penyebab tidak langsung berat badan kurang yaitu ketersediaan pangan rumah tangga, kemiskinan, pola asuh orang tua yang buruk, pendidikan yang rendah (Laksmi Widajanti, Ronny Aruben, 2017). Selain itu, banyak balita yang kekurangan asupan makanan, yang menyebabkan status gizi mereka menurun. Ini terjadi karena anak-anak tidak mau makan atau masih mengonsumsi makanan yang kurang gizi dan ibunya tidak memberikan zat gizi yang cukup kepada mereka (F. Ningsih, 2021).

Upaya pencegahan balita berat badan kurang dapat dilakukan dengan meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku ibu dapat membantu mengurangi risiko pada balita berat badan kurang. Diharapkan para ibu memiliki pemahaman yang baik tentang nutrisi untuk membantu mereka mencapai tujuan ini. Pemahaman ini harus mencakup hal-hal seperti pentingnya nutrisi bagi balita, cara mencegah masalah gizi buruk, bagaimana mendapatkan sumber nutrisi dan memperkaya makanan balita,

membuat menu yang kaya akan nutrisi, dan bagaimana menyimpan makanan agar tetap sehat. Selain itu, intervensi gizi dapat dilakukan melalui penguatan program gizi balita yang sudah ada di fasilitas kesehatan seperti puskesmas, rumah sakit, dan posyandu, serta penguatan dan optimalisasi pada tenaga kesehatan dan kader, yang berfungsi sebagai ujung tombak dalam penerapan dan pencapaian program gizi yang sesuai target dan indikator (Lestari, 2022a).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rinda 2009 menunjukkan hanya sekitar 62,5% ibu yang dapat mempraktikkan perilaku pemberian makan seimbang pada anak, 75% yang mempunyai sikap positif dalam pemberian makanan bergizi seimbang dan 54,2% ibu yang hanya mengerti pemberian makanan bergizi seimbang namun tidak dapat mempraktikkan dengan baik. Orang tua sebagai faktor yang sangat berpengaruh terhadap pemenuhan status gizi anak, karena peran orang tua dalam pemilihan makanan dan mencontohkan perilaku makan masih sangat besar (Virnani, 2011 ; S. Ningsih et al., 2014)

Setelah saya mendapatkan data dari Puskesmas Dau di Kalisongo, tepatnya di Dusun Loandeng 5, prevalensi balita yang mengalami berat badan kurang masih tergolong tinggi, yaitu sekitar 18% atau sebanyak 5 dari 28 balita yang tercatat. Kondisi ini menunjukkan bahwa Dusun Loandeng 5 masih memerlukan perhatian khusus dari pelayanan kesehatan setempat untuk menangani masalah gizi pada balita.

Tingginya angka balita gizi kurang ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, seperti rendahnya kesadaran akan pentingnya gizi seimbang, keterbatasan akses terhadap pangan bergizi, atau kurangnya edukasi mengenai pola asuh yang mendukung pertumbuhan optimal. Selain itu, faktor ekonomi dan kebiasaan makan juga berpotensi memengaruhi asupan gizi pada balita di wilayah ini.

Oleh karena itu, perlu dilakukan upaya yang menyeluruh, seperti pemberian makanan tambahan, edukasi gizi kepada orang tua melalui program pelatihan, serta monitoring secara rutin terhadap status gizi balita. Pendekatan antara puskesmas, kader kesehatan, dan masyarakat setempat menjadi kunci untuk mengatasi masalah ini, dengan harapan dapat menurunkan angka prevalensi gizi kurang serta meningkatkan kualitas hidup balita di Dusun Loandeng 5.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Pola Makan dan Perubahan Berat Badan Melalui Pendampingan Balita Berat Badan Kurang Usia 0-59 bulan di Dusun Loandeng Desa Kalisongo Kecamatan Dau”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Gambaran Pola Makan dan Perubahan Berat Badan Melalui Pendampingan Gizi pada Balita Berat Badan Kurang Usia 0-59 Bulan di Dusun Loandeng Desa Kalisongo Kecamatan Dau?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola makan, dan perubahan berat badan melalui pendampingan gizi pada balita berat badan kurang usia 15-57 bulan di Dusun Loandeng 5 Desa Kalisongo Kecamatan Dau Kota Malang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui pola makan balita berat badan kurang di Dusun Loandeng 5.
- b. Mengetahui jenis makanan yang sering dikonsumsi pola makan balita gizi kurang di Dusun Loandeng 5.
- c. Mengetahui perubahan berat badan balita berat badan kurang di Dusun Loandeng 5.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan ilmu pengetahuan serta wawasan tentang gambaran pola makan balita dan perubahan berat badan pada balita berat badan kurang di Dusun Loandeng 5.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan dalam menentukan program penanggulangan atau percepatan penurunan kejadian balita berat badan kurang.
- b. Sebagai referensi untuk penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan kejadian balita berat badan kurang.