

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Status gizi adalah keadaan fisik seseorang atau sekelompok orang yang ditentukan dengan salah satu atau kombinasi ukuran-ukuran gizi tertentu (Supariasa, dkk, 2016). Menurut Almatier (2016) status gizi adalah keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi. Sehubungan status gizi, Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Tahun 2018 melaporkan status gizi buruk dan gizi kurang pada anak balita di Indonesia sebesar 17,7 persen, yang mengalami perbaikan dibandingkan Tahun 2013 yakni sebesar 19,6 persen, walaupun belum sesuai target Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Kesehatan Tahun 2019 yaitu sebesar 17 persen. Demikian pula angka stunting, yakni tinggi badan menurut umur di bawah standar, tetap tinggi di wilayah paling timur dan paling barat Indonesia dengan angka terendah 17,7 persen di DKI Jakarta dan angka tertinggi 42,6 persen di Nusa Tenggara Timur (Kemenkes RI, 2018).

Masih berkaitan status gizi, di Sumatera Utara tercatat gizi buruk yang dialami anak balita Tahun 2019 yaitu 0,13 persen, gizi kurang 1,98 persen, anak balita pendek 2,61 persensedangkan anak balita kurus sebesar 2,13 persen. Kabupaten/kota yang paling tinggi anak balitanya dengan gizi kurang secara berturut-turut adalah Gunung Sitoli sebesar 41,51 peresen, Nias Barat 16,61 persen, dan Samosir 11,97 persen. Untuk 3 kabupaten/kota tertinggi balita pendeknya yaitu Gunung Sitoli 41,51 persen, Nias Barat 16,61 persen, dan Samosir 11,97 persen. Adapun kabupaten/kota yang paling banyak balita kurusnya secara berturut-turut adalah Nias Barat 20,29 persen, Tapanuli Tengah 19,83 persen, dan Nias Utara 10,77 persen (Dinas Kesehatan Sumatera Utara, 2019).

Berbagai teori menjelaskan, kekurangan maupun kelebihan gizi dapat menimbulkan dampak negatif, misalnya anak-anak dengan status gizi kurus dan sangat kurus, memiliki risiko kematian 11,6 kali lebih besar daripada anak-anak bergizi baik dan mereka yang bertahan hidup, dapat terus mengalami masalah perkembangan sepanjang hidup mereka (Kementerian PPN/Bappenas, 2019). Diungkapkan pula oleh Almatier (2016), anak-anak yang mengalami

kekurangan gizi akan mengganggu pertumbuhannya, sehingga tidak bisa tumbuh menurut potensinya, produksi tenaganya berkurang untuk bergerak, bekerja, dan melakukan aktivitas, sehingga menjadi malas, lelah, dan produktivitas kerja menurun. Kekurangan gizi juga menyebabkan daya tahan terhadap tekanan menurun, sehingga mudah terserang penyakit, struktur dan fungsi otak terganggu secara permanen, bahkan perilaku orang tua ataupun anak-anak yang kekurangan gizi akan menunjukkan perilaku tidak tenang, seperti mudah marah, tersinggung, cengeng, dan apatis. Adapun kelebihan gizi dapat menyebabkan seseorang menderita kegemukan atau obesitas, yang merupakan salah satu faktor risiko munculnya penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes mellitus, jantung, dan penyakit hati.

Sebagaimana diketahui, status gizi secara langsung dipengaruhi konsumsi makanan dan keadaan infeksi (UNICEF, 1998). Data Kemenkes RI (2020) memaparkan secara nyata, tingkat kecukupan energi pada hampir separuh penduduk (45,7%) sangat kurang (<70% AKE/Angka Kecukupan Energi) dan 36,1% penduduk dengan tingkat kecukupan protein kurang (<80% AKP/Angka Kecukupan Protein), sementara 95,5% orang yang berusia lima tahun ke atas mengonsumsi kurang dari lima porsi buah dan sayuran dalam sehari.

Sejalan Teori Unicef 1998, dalam penelitian Afifah (2019) di daerah kantung kemiskinan juga menemukan bahwa tingkat asupan energi dan karbohidrat memiliki hubungan yang sangat penting, semakin tercukupinya asupan energi dan karbohidrat, akan meningkatkan status gizi anak balita. Kemudian Ayuningtyas et al., 2018, melaporkan pula kurangnya asupan protein, lemak, Vitamin D, dan Fe menyebabkan terjadinya masalah kurang gizi pada anak balita. Diungkapkan juga pada penelitian Diniyyah dan Nindya (2017) di Desa Suci, Gresik, terdapat hubungan asupan energi, protein, dan lemak dengan status gizi anak balita usia 24 - 59 bulan berdasarkan Indeks BB/U. Penelitian Soumokil (2017) di Kecamatan Nusalaut Kabupaten Maluku Tengah juga membuktikan adanya hubungan asupan energi dan protein terhadap indeks BB/U dan TB/U anak balita.

Berlatar belakang besarnya masalah kekurangan gizi serta dampak negatif yang ditimbulkannya terutama pada anak balita, sebagaimana yang penulis

paparkan, penulis menaruh minat melakukan penelitian Hubungan Konsumsi Makanan dengan Status Gizi anak Balita di Kelurahan Pasar Lahewa, Kecamatan Lahewa Kabupaten Nias Utara. Pemilihan lokasi secara sengaja karena berdasarkan Profil Kesehatan Puskesmas Lahewa dilaporkan bahwa masih terdapat masalah gizi kurang dan masalah balita pendek di wilayah kerja Puskesmas Lahewa. Jumlah anak balita yang mengalami gizi kurang dalam wilayah kerja Puskesmas Lahewa sebanyak 36 orang (2,7%) dan terdapat 3 orang (0,2%) mengalami gizi buruk. Jumlah anak balita pendek dilaporkan sebanyak 55 orang (4%). Hal ini menunjukkan bahwa masih adanya masalah gizi yang terjadi pada anak balita di wilayah kerja Puskesmas Lahewa (Puskesmas Lahewa, 2021).

1.2. Rumusan Masalah

Adakah hubungan konsumsi makanan dengan status gizi anak balita di Kelurahan Pasar Lahewa, Kecamatan Lahewa, Kabupaten Nias Utara ?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan konsumsi makanan dengan status gizi anak balita di Kelurahan Pasar Lahewa, Kecamatan Lahewa, Kabupaten Nias Utara

1.3.2. Tujuan Khusus

- a. Mengukur konsumsi makanan anak balita di Kelurahan Pasar Lahewa, Kecamatan Lahewa, Kabupaten Nias Utara
- b. Mengukur status gizi anak balita di Kelurahan Pasar Lahewa, Kecamatan Lahewa, Kabupaten Nias Utara
- c. Menganalisis hubungan konsumsi makanan dengan status gizi anak balita di Kelurahan Pasar Lahewa, Kecamatan Lahewa, Kabupaten Nias Utara

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan di Bidang Gizi Kesehatan Masyarakat serta menjadi wadah dalam mengaplikasikan ilmu yang telah diperoleh selama kuliah.

1.4.2. Bagi Responden

Penelitian diharapkan dapat memberikan masukan dan informasi kepada ibu dari anak balita (responden) agar memerhatikan status gizi anak balita dan ibu dapat menerapkan perilaku gizi seimbang untuk tumbuh kembang anak balita dapat berjalan optimal.

1.4.3. Bagi Puskesmas dan Kelurahan Pasar Lahewa

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi Puskesmas Lahewa serta Kelurahan Pasar Lahewa, Kecamatan Lahewa, Kabupaten Nias Utara dalam merencanakan dan melaksanakan program perbaikan gizi masyarakat