

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar belakang.

Anak usia dibawah 5 tahun (bayi) berada pada masa emas (*golden age*). Anak pada usia ini tumbuh sangat cepat sehingga perlu diberi makan sesuai kebutuhannya. Anak yang didukung dengan gizi yang cukup sesuai kebutuhannya akan tumbuh dan berkembang secara optimal sehingga menghasilkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas. Anak pada usia ini lebih rentan mengalami masalah gizi. (Widya, 2019).

Gizi merupakan ukuran kondisi fisik seseorang dan dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi serta penggunaan zat gizi dalam tubuh (Pratiwi, R et al., 2021). Salah satu permasalahan gizi pada anak usia dini adalah gizi buruk (*underweight*). Defisiensi gigi merupakan suatu keadaan dimana kebutuhan nutrisi tubuh tidak terpenuhi dalam jangka waktu tertentu, sehingga tubuh menghabiskan cadangan makanan yang terletak di bawah lapisan lemak dan lapisan organ tubuh (Rizki Romodhona 2019).

Seorang anak dikatakan gizi buruk jika berat badan menurut umur (Z-score) kurang dari -2 SD sampai -3 SD (Kementerian Kesehatan, 2020). Malnutrisi bayi didefinisikan sebagai satu atau lebih indeks berat badan per bayi (BB/U) antara -2 dan <-3 standar deviasi dan lingkar lengan atas bayi (LiLA) antara 12,5 cm dan <11,5 cm Usia 6-59 bulan (Rahim, 2014). Malnutrisi terjadi ketika tubuh tidak menerima energi, protein, karbohidrat, lemak, vitamin, mineral, dan nutrisi lain yang dibutuhkan untuk menjaga kesehatan dan fungsi organ dan jaringannya. Baik anak-anak maupun orang dewasa dapat menderita kekurangan gizi atau kelebihan gizi. (Departemen Kesehatan RI, 2019).

Dana Anak Internasional Perserikatan Bangsa-Bangsa (UNICEF) memperkirakan 45,4 juta anak di bawah usia lima tahun menderita kekurangan gizi sebanyak 4. 444 kali di seluruh dunia pada tahun 2020. Sebagian besar anak-anak yang mengalami kekurangan gizi tinggal di daerah konflik kemanusiaan, miskin dan memiliki sumber daya gizi yang terbatas. Secara regional, proporsi anak balita yang menderita gizi buruk tertinggi terdapat di Asia Selatan yaitu sebesar 14,7%. Afrika Barat dan Tengah menyusul dengan

pangsa sebesar 7,2%. Amerika Latin dan Karibia memiliki angka terendah yaitu 1,3% (UNICEF, 2021).

Indonesia merupakan negara berkembang dengan permasalahan gizi terbanyak. Angka gizi buruk pada bayi usia 0 hingga 59 bulan tertinggi terjadi di wilayah NTT sebesar 15,3%, disusul Papua Barat sebesar 12,8%, NTB sebesar 12,6%, dan Jawa Timur sebesar 7,8%. Angka terendah adalah 2,7% di Bali (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan hasil survei status gizi anak kecil di Indonesia, angka gizi buruk di Indonesia sebesar 16,1% pada tahun 2021 dan meningkat menjadi 17,1% pada tahun 2022. Berdasarkan profil kesehatan Indonesia, prevalensi gizi buruk pada anak balita sebesar 16,9 pada tahun 2019, meningkat sebesar 18,0 pada tahun 2020, dan prevalensi gizi buruk di Indonesia sebesar 1,3.

Gizi buruk pada anak kecil merupakan permasalahan yang mendesak karena gizi buruk pada usia dini dapat berdampak serius terhadap tumbuh kembang anak. Anak-anak yang kekurangan gizi berisiko lebih tinggi mengalami masalah kesehatan jangka panjang seperti berbagai penyakit menular, gangguan tumbuh kembang, gangguan kognitif, dan stunting. Penelitian ini memungkinkan kita untuk mengidentifikasi faktor risiko yang berhubungan dengan gizi buruk, sehingga kita dapat mencegah dan mengatasi masalah gizi buruk pada anak dibawah usia 5 tahun. Gizi buruk tidak boleh diabaikan dan upaya preventif seperti deteksi dini gizi buruk melalui pemantauan tumbuh kembang secara berkala di Posyandu dan pemantauan tumbuh kembang secara sukarela di rumah sangatlah penting (Darmi, 2023).

Penyebab gizi buruk dapat dibagi menjadi dua kategori: langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung meliputi makanan yang dikonsumsi melalui pola makan dan penyakit menular yang mungkin diderita anak, sedangkan penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan, pelayanan kesehatan, dan kesehatan atau kebersihan lingkungan (Fitri et al, 2019). Salah satu faktor penyebab gizi buruk pada anak kecil adalah perilaku makan.

Pola makan pada masa anak usia dini merupakan salah satu unsur yang erat kaitannya dengan tumbuh kembang anak. Lebih khusus lagi, malnutrisi dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik dan, yang lebih penting,

terhambatnya perkembangan otak. Pada masa bayi, anak masih sepenuhnya bergantung pada perawatan dan perhatian ibunya (Afifah, 2019).

Kebiasaan gizi meliputi kebiasaan pemberian makan bayi yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk pada bayi. Hal ini disebabkan karena frekuensi pemberian makan yang tidak mencukupi, kurangnya perhatian terhadap kualitas gizi makanan yang diberikan, kurangnya gizi yang lengkap, dan cara pemberian makan yang tidak tepat sehingga mengakibatkan anak tidak mendapatkan gizi yang cukup. Ya, dan itu merupakan hal yang baik karena berdampak pada pertumbuhan anak (Afifah) 2019).

Status gizi selain dipengaruhi oleh asupan makanan, juga dipengaruhi secara tidak langsung oleh beberapa faktor terutama karakteristik keluarga. Karakteristik keluarga, terutama karakteristik ibu, sangat berkaitan dengan tumbuh kembang anak. Karakteristik ibu seperti umur, pendidikan, dan pekerjaan juga mempengaruhi terjadinya gizi buruk pada bayi. Bayi yang kekurangan gizi memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah dan kurang kompetitif (Setyorini, C, et al 2021).

Status gizi selain dipengaruhi oleh asupan makanan, juga dipengaruhi secara tidak langsung oleh beberapa faktor terutama karakteristik keluarga. Karakteristik keluarga, terutama karakteristik ibu, sangat berkaitan dengan tumbuh kembang anak. Karakteristik ibu seperti umur, pendidikan, dan pekerjaan juga mempengaruhi terjadinya gizi buruk pada bayi. Bayi yang kekurangan gizi memiliki tingkat kecerdasan yang lebih rendah dan kurang kompetitif (Taupik, M et al ., 2023).

Berdasarkan temuan penulis tentang hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi buruk pada bayi di wilayah kerja Puskesmas Untun Raya Banjarmasin disimpulkan terdapat hubungan dengan $p\text{-value} = 0,001$. (Khaeriyah, 2020). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Damanik, R. Z tahun 2022 dimana hasil penelitian mayoritas ibu memiliki pendapatan yang rendah (55,7%), berpendidikan menengah (49,6%), memiliki pengetahuan terhadap gizi balita yang dikategorikan cukup (43,5%), dan memiliki balita yang bertatus gizi rendah (37,4%).

Penelitian yang dilakukan oleh rahma et al pada tahun 2019 menunjukkan yang berpengaruh terhadap status gizi balita adalah umur ibu ($p=0,029$;OR=3,927), pendidikan ibu ($p=<0,001$;OR=10,294) dan pengetahuan ibu ($p=0,001$;OR=21,091).

Padat tahun 2024 dari januari sampai dengan oktober jumlah penderita gizi yang buruk sebanyak 20 orang, dimana jumlah ini meningkat dibandingkan tahun sebelumnya. Dimana Pendidikan ibu paling berhubungan terhadap status gizi balita menurut BB/U. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat 2 dari 10 ibu yang diwawancara mengatakan bahwa mereka merasa balitanya mengalami gizi kurang karena beberapa faktor antara lain pengetahuan yang berhubungan dengan usia, pekerjaan dan Tingkat Pendidikan ibu, penulis juga melakukan studi pendahuluan dengan mewawancarai petugas puskesmas diwilayah kerja puskesmas Tanjung Unggat Dimana diperoleh informasi masih terdapat status gizi buruk yang tinggi. berdasarkan fenomena ini penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “karakteristik ibu dengan kejadian gizi kurang pada bayi 6-24 bulan di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Apakah ada Hubungan antara karakteristik ibu dengan kejadian gizi kurang pada bayi 6-24 bulan di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik ibu dengan kejadian gizi kurang pada bayi 6-24 bulan di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat

2. Tujuan Khusus.

- a) Diketahui distribusi frekuensi umur ibu bayi 6-24 bulan di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat.
- b) Diketahui distribusi frekuensi pendidikan ibu bayi 6-24 bulan di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat .

- c) Diketahui distribusi frekuensi pekerjaan ibu bayi 6-24 bulan di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat .
- d) Diketahui distribusi frekuensi Status Gizi bayi 6-24 bulan di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat .
- e) Menganalisis umur ibu dengan kejadian gizi kurang pada bayi 6-24 bulan di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat .
- f) Menganalisis pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang pada bayi 6-24 bulan di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat .
- g) Menganalisis pekerjaan ibu dengan kejadian gizi kurang pada bayi 6-24 bulan di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat .

D. Mamfaat penelitian

1. Institusi Penelitian

Mampu menambah wawasan dan Sebagai informasi serta referensi sebagai bahan pustaka, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dengan pemitan Kesehatan Reproduksi mengenai Status Gizi Anak Usia 6-24 bulan.

2. Tempat Penelitian

Hasil penelitian ini berguna sebagai alat memperoleh informasi dan bahan masukan bagi tenaga kesehatan tentang kejadian gizi kurang. Sehingga menjadi acuan untuk meningkatkan status gizi pada anak usia 6-24 bulan di di wilayah kerja kelurahan Tanjung Unggat .

3. Peneliti Selanjutnya

- a) Memberikan pengetahuan bagi ibu tentang gizi balita usia 6-24 bulan dan karakteristik ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 6-24 bulan agar ibu mampu melaksanakan praktik yang baik dalam meningkatkan nutrisi balita sesuai usia.
- b) Sebagai acuan untuk melakukan penelitian yang lebih luas lagi dan melakukan pendekatan dalam upaya penurunan status gizi kurang pada anak.