

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah kekurangan gizi secara global sampai saat ini masih mendapatkan perhatian utama terutama di sebagian negara berkembang. Masalah gizi tersebut meliputi *underweight*, *stunting*, *wasting*, dan defisiensi mikronutrien. Kesepakatan internasional pada target 2.2 *Sustainable Development Goals* (SDGs) adalah menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi pada tahun 2030 (Kemenkes RI& BPS, 2019).

Hasil sensus *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa 49% dari 10,4 juta kematian balita di Negara berkembang berkaitan dengan gizi buruk. Tercatat sekitar 50% balita Asia, 30% balita Afrika, 20% Amerika Latin menderita gizi buruk (Ramadhani, Hatta& Abidi, 2021). Menurut hasil riset (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2019) pada balita usia 0- 59 bulan kejadian gizi buruk di Jawa Tengah 3,7% dan gizi kurang sebesar 13,68%.

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui oleh orang tua. Perlunya perhatian lebih terhadap tumbuh kembang anak di usia balita didasarkan fakta bahwa kurang gizi pada masa emas ini bersifat irreversible (tidak dapat pulih), sedangkan kekurangan gizi dapat mempengaruhi perkembangan anak (Masyarakat& Issn, 2018).

Perkembangan yang optimal memerlukan asupan gizi yang seimbang terutama pada anak usia 1- 3 tahun (toddler). Peran orang tua sangat penting, mulai dari pemberian nutrisi, hingga membantu toddler mencapai perkembangan

mental dan daya kognisi yang optimal. Asupan gizi yang kurang, dapat mengakibatkan status gizi toddler tidak normal (gizi kurang). Jika kondisi kurang Gizi terjadi pada Todler, khususnya pada *golden periode* perkembangan otak, otak tidak dapat berkembang sebagaimana anak yang sehat, dan kondisi ini akan sulit untuk dapat pulih kembali. (Endarwati& Komariyah, 2017).

Faktor primer penyebab masalah gizi yaitu faktor asupan makanan yang menyebabkan gizi tidak cukup untuk tubuh seperti kurangnya ketersediaan pangan dalam keluarga, kemiskinan, pengetahuan yang rendah tentang gizi, dan kebiasaan makan yang salah. Faktor sekunder yaitu gangguan pencernaan, gangguan penyerapan, gangguan metabolisme zat gizi dan gangguan ekskresi (Kurnia Wardhani, Utami& Puspitasari, 2021). Hasil penelitian Sodikin et al., 2018 menunjukkan bahwa pola pemberian makan ($p = 0,008$) dan pendapatan keluarga ($p = 0,004$) berhubungan dengan status gizi anak dibawah lima tahun. Hasil penelitian Helina, 2016 menunjukkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara status gizi dengan pola asuh dan sosial ekonomi keluarga balita. Hasil penelitian Hasibuan & Siagian, 2020 menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola makan dengan status gizi ($p = 0,001$), sedangkan hasil penelitian (Ramadhani, Hatta& Abidi, 2021) menunjukkan bahwa status pengetahuan ($p = 1,000$), riwayat penyakit infeksi ($p = 0,211$), status ekonomi keluarga ($p = 1,000$) dan pola makan ($p = 0,211$) tidak memiliki hubungan signifikan dengan status gizi balita.

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Cilacap didapatkan data bahwa jumlah kasus balita gizi kurang per Januari– Desember 2021 di

Kabupaten Cilacap adalah sebesar 5,7% (6,930 balita). UPTD Puskesmas Kesugihan I memiliki kasus balita gizi buruk, balita pendek dan balita kurus urutan ke-6 dari 38 wilayah kerja Puskesmas yaitu sebesar 612 balita. Hasil studi pendahuluan dengan melakukan wawancara kepada 8 ibu balita gizi buruk, balita pendek dan balita kurus didapatkan 5 dari 8 ibu balita menyatakan bahwa memberi makan balita dengan makanan yang disukai balita saja, ibu balita hanya memberikan makanan seadanya yang penting anak kenyang. 6 dari 8 ibu balita mempunyai penghasilan keluarga per bulan yang kurang dari UMK (Rp. 2.228.904).

Berdasarkan uraian studi pendahuluan dan latar belakang di atas, peneliti tertarik meneliti lebih dalam lagi tentang “Hubungan antara status ekonomi dan pola pemberian makanan terhadap status gizi balita usia 0– 59 bulan di Puskesmas Kesugihan I.”

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Hubungan Antara Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita (Usia 0- 59 Bulan) di Wilayah Puskesmas Kesugihan I.

C. Tujuan Penelitian

1. Mengidentifikasi status ekonomi, pola pemberian makan dan status gizi anak usia 0– 59 bulan di Puskesmas Kesugihan I.
2. Menganalisis hubungan antara status ekonomi dan pola pemberian makan dengan status gizi anak usia 0– 59 bulan di Puskesmas Kesugihan I.

D. Urgensi Penelitian

Penelitian ini penting dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya Hubungan Antara Status Ekonomi dan Pola Pemberian Makan Terhadap Status Gizi Balita Usia (0- 59 Bulan) di Wilayah Puskesmas Kesugihan I.

E. Target Penelitian

Ibu balita dan balita usia 0- 59 bulan di Puskesmas Kesugihan I diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pola pemberian makan pada balitanya dan bagaimana status ekonomi keluarga dan pola pemberian makan pada balitanya ibu balita dapat menopang perkembangan dan status gizi balita.

F. Kontribusi Penelitian

Hasil penelitian untuk memberikan sumbangsih kepada keilmuan keperawatan yaitu keperawatan anak terutama faktor yang berkontribusi pada status gizi balita usia 0– 59 bulan.

G. Luaran

1. Laporan proses dan kemajuan hasil riset
2. Laporan akhir hasil riset
3. Hasil riset dipublikasikan melalui artikel ilmiah atau jurnal ilmiah nasional ber ISSN atau jurnal online dikti.

H. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini Antara lain :

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan informasi tentang hubungan antara status ekonomi dan pola pemberian makanan terhadap status gizi balita usia

0- 59 bulan. Selain itu juga dapat dijadikan acuan dalam meningkatkan asuhan keperawatan kepada balita maupun referensi bagi penyelesaian tugas akhir skripsi serupa selanjutnya.

2. Secara Praktis

Sebagai bahan informasi untuk penelitian lain dalam mengembangkan dan menelaah serta mendalami tentang hubungan antara status ekonomi dan pola pemberian makan terhadap status gizi balita usia 0- 59 bulan di wilayah Puskesmas Kesugihan I.

