

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Malnutrisi atau gizi kurang merupakan kondisi seseorang yang memiliki nutrisi dibawah angka rata-rata. Gizi kurang disebabkan karena seseorang kekurangan asupan karbihidrat, protein, lemak dan vitamin yang sangat dibutuhkan oleh tubuh. Secara patofisiologi, gizi kurang atau gizi buruk pada balita yaitu mengalami kukurangan energi protein, anemia gizi besi, gangguan akibat kurangnya Iodium dan kurang vitamin Kurangnya asupan empat sumber tersebut pada balita menyebabkan terjadinya pertumbuhan dan perkembangan terhambat, daya tahan tubuh menurun, tingkat kecerdasan yang rendah, kemampuan fisik menurun, terjadinya gangguan pertumbuhan jasmani dan mental, stunting serta yang paling terburuknya yaitu kematian pada balita (Sir dkk, 2021)

Salah satu masalah gizi ialah gizi kurang yang merupakan masalah serius yang perlu ditangani. Gizi kurang ialah kondisi balita yang berusia 0-59 bulan dimana berat badan menurut umur dibawah minus 3 Standar Deviasi sampai dengan kurang dari minus 2 Standar Deviasi (-3SD s/d <-2SD) dan anak gizi kurang masih beraktivitas, bermain, dan sebagainya seperti anak-anak lain dengan gizi norma. Gizi kurang merupakan status gizi yang berdasarkan pada berat badan balita menurut umur. Gizi kurang pada balita dapat dilihat dari balita yang kurang makan makanan yang sehat dan lebih banyak jajan. . Anak yang mengalami gizi kurang pada usia balita akan mengakibatkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan otak pada balita yang berpengaruh pada rendahnya tingkat kecerdasan balita. tersebut, karena tumbuh kembang otak 80% terjadi pada masa dalam kandungan sampai usia 2 tahun diperkirakan bahwa Indonesia

kehilangan 220 juta IQ point akibat kekurangan gizi. Status gizi menjadi sangat penting karena status gizi yang baik akan berkontribusi dengan kesehatan balita (Khairun, 2023).

Masalah gangguan kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh kekurangan gizi merupakan salah satu masalah kesehatan utama di negara-negara sedang berkembang. Balita merupakan kelompok umur yang paling sering menderita kekurangan gizi. Balita usia 24-59 bulan termasuk dalam golongan masyarakat kelompok rentan gizi (kelompok masyarakat yang paling mudah menderita kelainan gizi), sedangkan pada saat itu mereka sedang mengalami proses pertumbuhan yang relatif pesat. Dilihat dari lingkup global, menurut UNICEF, setengah dari seluruh kematian pada anak balita diakibatkan oleh malnutrisi. Tahun 2000-2018, Gizi Kurang pada balita di dunia menurun dari 32,6% menjadi 21,9% dimana jumlah terbanyak di Asia dan Afrika dengan 2 dari 5 anak balita mengalami stunting. Sekitar 50,8 juta anak menderita wasting dan Asia Tenggara menempati peringkat pertama dengan wasting terbanyak. Lebih dari setengah anak balita dengan wasting terdapat di Asia Tenggara dan seperempatnya berada di Sub Sahara Afrika. Prevalensi wasting di Asia Tenggara telah merepresentasikan keadaan kebutuhan intervensi gizi yang serius. Prevalensi underweight menurun setiap tahunnya. Tercatat bahwa pada tahun 2017 prevalensi underweight di dunia mencapai 13,5%, mengalami penurunan dari tahun 2010 yakni sebesar 16,3%. Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi underweight 17,7%, Underweight dilihat berdasarkan berat badan per umur (BB/U) yang mengindikasikan kekurangan gizi yang bersifat akut dan kronis (Masruroh, 2023).

Masalah gizi kurang, terjadi karena banyaknya factor yang saling mempengaruhi ditingkat keluarga, Pengetahuan sikap dan praktik ibu tentang kesehatan menentukan bahwa status gizi balita dipengaruhi secara signifikan oleh pengetahuan yang dimiliki ibu. sikap dan

perilaku gizi ibu. Sejalan dengan penelitian yaitu konseling gizi memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pengetahuan gizi ibu serta pola makan gizi kurang pada bahan makanan sayur, buah, dan laut hewani. Kurangnya peran aktif ibu untuk mencari informasi dalam pemenuhan kebutuhan asupan nutrisi balita, dan tidak menutup kemungkinan akan berdampak buruk pada pemberian asupan nutrisi pada balita sehingga akan mengganggu proses pertumbuhan dan tidak tercukupinya asupan nutrisi dengan baik. yang mengakibatkan balita mengalami gangguan nutrisi.

Konseling adalah kegiatan Pendidikan yang dilakukan dengan cara menyebarkan pesan, menanamkan keyakinan, sehingga masyarakat tidak saja sadar, tahu dan mengerti. Tetapi juga mau dan bisa melakukan suatu anjuran yang ada hubungannya dengan kesehatan. Konseling gizi adalah kegiatan pemberian informasi atau nasehat gizi dan dietik yang erat kaitannya dengan kondisi gizi dan kesehatan seseorang, konseling gizi terlebih dahulu diawali dengan pengkajian gizi kurangnya gizi pada balita juga disebabkan perilaku ibu dalam pemilihan bahan makanan, tersedianya jumlah makanan yang cukup dan keanekaragaman makanan ini dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan ibu tentang makanan dan gizinya. Ketidaktahuan ibu dapat menyebabkan kesalahan pemilihan makanan terutama untuk balita.

Media lembar balik merupakan media penyampaian informasi kesehatan yang berisikan kumpulan ringkasan, skema, gambar, dan tabel yang dibuka secara berurutan berdasarkan topik pembelajaran. Terdapat peningkatan pengetahuan dan sikap dari ibu balita mengenai gizi seimbang bagi balita. Media lembar balik yang digunakan mampu menarik perhatian ibu balita sehingga ibu balita tersebut dapat menerima dan memahami pesan yang disampaikan dalam penyuluhan kesehatan (Sutrisno, 2022).

Permenkes RI No. 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri

Anak menyebutkan bahwa status gizi balita usia 0-59 bulan berdasarkan indeks berat badan menurut panjang badan atau tinggi badan digunakan untuk menentukan kategori gizi buruk, gizi kurang, gizi baik, berisiko gizi lebih, gizi lebih dan obesitas. Hasil Riskesdas Kementerian Kesehatan tahun 2018 menunjukkan masalah gizi balita di NTT masih

ditemukan dengan prevalensi yang tinggi yang dibuktikan dengan pemeriksaan 2.486 balita untuk menentukan status gizi balita ditemukan kasus gizi buruk sebanyak 181 balita (7,3%), gizi kurang sebanyak 552 balita (22,2%), gizi lebih sebanyak 27 balita (1,1%) yang mana sisanya merupakan balita dengan status gizi baik (normal). Bahkan di tahun 2020, data Profil Kesehatan Indonesia mencatat provinsi dengan presentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang adalah Nusa Tenggara Timur dengan presentase gizi buruk 2,4% dan gizi kurang 10,7%. Ternyata di tahun 2021, prevalensi wasted (gizi kurang) masih berada pada persentase 10,1%., meskipun mengalami penurunan tetapi dapat dikatakan tidak terlalu signifikan. Tiga kabupaten yang memiliki prevalensi tertinggi balita wasted adalah Kabupaten Rote Ndao (19,7%), Kabupaten Malaka (19,5%) dan Kabupaten Kupang (19%). Kabupaten Kupang selama tiga tahun berturut-turut mengalami peningkatan gizi buruk. Kasus gizi buruk pada tahun 2017 tercatat 409 balita, pada tahun 2018 bertambah menjadi 1.795 balita gizi buruk hingga pada tahun 2019 tercatat adanya penambahan balita gizi buruk menjadi 3.259 kasus. Pada tahun 2021, hasil Studi Status Gizi Indonesia menunjukkan kabupaten di NTT dengan prevalensi balita berat badan kurang tertinggi adalah Kabupaten Kupang (41,5%).(Ati dkk, 2022)

Permasalahan gizi sebenarnya merupakan permasalahan kesehatan masyarakat, dan yang sering terjadi pada anak balita biasanya adalah gizi kurang dan anak balita pendek. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur (NTT), Kota Kupang berada pada urutan ke-16 prevalensi anak balita dengan kategori gizi kurang yaitu 336 anak dan urutan ke-18 kategori anak balita pendek yaitu 346 anak. Puskesmas Alak sebagai salah satu puskesmas di wilayah Kota Kupang menempati peringkat pertama dengan jumlah 80 anak balita gizi kurang sementara Puskesmas Sikumana berada di peringkat

kedua dengan jumlah anak balita gizi kurang sebanyak 53 . (Veranda dkk, 2022)

Edukasi merupakan bagian kegiatan pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan didefinisikan sebagai proses pembelajaran yang dilakukan kepada individu, keluarga, kelompok, dan masyarakat yang dilakukan dengan tujuan untuk merubah perilaku yang tidak sehat ke pola yang lebih sehat. Proses pendidikan kesehatan melibatkan beberapa komponen, antara lain menggunakan strategi belajar mengajar, mempertahankan keputusan untuk membuat perubahan tindakan/perilaku, dan pendidikan kesehatan juga berfokus kepada perubahan perilaku untuk meningkatkan status kesehatan mereka.

Pengetahuan mengenai gizi, merupakan suatu proses awal yang menentukan perubahan perilaku mengenai peningkatan status gizi, sehingga pengetahuan merupakan factor internal yang mempengaruhi perubahan perilaku. Pengetahuan ibu tentang gizi akan menentukan perilaku ibu dalam menyediakan makanan untuk keluarga. Ibu dengan pengetahuan gizi yang baik dapat menyediakan makanan dengan jenis dan jumlah yang tepat untuk mendukung pertumbuhan dan perkembangan anaknya.

Tingginya kejadian anak balita gizi kurang merupakan gambaran dari rendahnya pertumbuhan fisik anak balita itu sendiri. Status gizi anak balita dapat diketahui dalam kegiatan penimbangan anak balita di posyandu atau kegiatan pemantauan pertumbuhan anak balita. Hasil kegiatan penimbangan akan dicatat dan dilaporkan dalam program perbaikan gizi masyarakat. Faktor-faktor yang mempengaruhi pertumbuhan anak balita meliputi jenis kelamin, konsumsi makanan dan pola asuh orang tua terhadap anak balita. Anak balita laki-laki memiliki nafsu makan lebih tinggi bila dibandingkan dengan anak balita perempuan. Konsumsi makanan bergizi akan membantu proses pembentukan sel maupun jaringan

untuk pertumbuhan anak balita. Selain itu, pola asuh orang tua terhadap anak balita dapat tercermin dari adanya partisipasi ataupun dukungan orang tua dalam kegiatan penimbangan anak balita di posyandu. Hal ini dapat terjadi karena dalam kegiatan posyandu, petugas memberikan informasi meliputi cara pemberian makanan ataupun kegiatan yang menunjang kesehatan anak balita. (Khairun, 2023)

Masalah gizi kurang dapat diatasi dengan cara praktik pemberian makanan dan kesehatan untuk balita yang bertujuan agar memulihkan dan memperbaiki gizi serta membentuk kebiasaan makan balita di masa dewasa. Pemberian menu makanan yang baik untuk balita akan membantu ibu dalam melakukan pendidikan gizi dengan cara memanfaatkan imajinasi balita untuk meningkatkan nafsu makan. Bentuk dari makanan yang disajikan dapat mempengaruhi selera makan pada balita seperti memberikan variasi warna pada makanan, menghindari makanan yang menyulitkan mereka seperti bertulang banyak, pilih makanan yang lunak, mudah diolah dan bergizi tinggi (Sir dkk, 2021)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana metode edukasi pemberian makanan tambaorhan pada anak balita gizi kurang di Puskesmas Alak?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Mendapatkan gambaran metode edukasi pemberian makanan tambahan pada orang tua dengan anak balita gizi kurang di Puskesmas Alak

1.3.2 Tujuan Khusus

- Mengidentifikasi karakteristik keluarga berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan responden
- Mengidentifikasi jenis edukasi yang di berikan kepada reponden yang memiliki anak balita dengan gizi kurang di Puskesmas Alak
- Mengidentifikasi media edukasi yang akan di gunakan dalam edukasi pemberian makanan tambahan berikan kepada reponden yang memiliki anak balita dengan gizi kurang di Puskesmas Alak

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat memberikan informasi bagi pengembangan ilmu keperawatan dan memperluas ilmu khususnya mengenai metode edukasi pemberian makanan pada anak balita dengan gizi kurang

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan referensi agar mampu meningkatkan mutu Pendidikan.

b. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi pengalaman belajar di lapangan dan dapat meningkatkan pengetahuan peneliti tentang edukasi pemberian makanan pada anak balita dengan gizi kurang

c. Bagi Puskesmas Alak

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan evaluasi dalam pelaksanaan praktek keperawatan yang tepat khususnya dalam edukasi pemberian makanan pada anak balita dengan gizi kurang