

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Asupan zat gizi dapat diperoleh dari beberapa zat gizi, diantaranya yaitu zat gizi makro. Zat gizi makro merupakan zat gizi yang dibutuhkan dalam jumlah besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan dalam penyediaan energi (Almatsier, 2010). Tingkat konsumsi zat gizi makro dapat mempengaruhi terhadap status gizi balita. Balita dengan tingkat konsumsi energi dan protein yang mencukupi dan memenuhi kebutuhan tubuh akan berbanding lurus dengan status gizi baik.

Gizi buruk dan gizi kurang pada balita merupakan salah satu masalah pokok bangsa Indonesia karena berdampak pada rendahnya kualitas sumber daya manusia. Gizi buruk dan gizi kurang pada balita disebabkan karena kekurangan energi dan protein yang tidak sesuai dengan kebutuhan dalam jangka lama dan infeksi. Anak-anak merupakan masa kehidupan yang sangat penting dan perlu perhatian yang serius. Masa ini berlangsung proses tumbuh kembang yang sangat pesat yaitu pertumbuhan fisik, perkembangan psikomotorik, mental dan sosial. Akibat gizi buruk dan gizi kurang pada balita mereka akan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan baik fisik maupun kecerdasan (Dan & Masyarakat, 2017).

Usia Balita (umur 0-2 tahun) merupakan periode emas pertumbuhan dan perkembangan yang menentukan kualitas kesehatan di umur selanjutnya. Pada masa ini, banyak faktor yang memegang peranan penting dalam mendukung pertumbuhan fisik maupun perkembangan anak dalam berbagai aspek, salah satunya faktor gizi. Kekurangan gizi pada umur ini akan berdampak terhadap keterbatasan pertumbuhan dan perkembangan anak (Rohayati, 2021).

WHO tahun 2018 melaporkan bahwa data prevalensi balita yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan adalah 28,7% di regional Asia Tenggara, Indonesia termasuk kedalam negara ketiga dengan prevalensi anak yang mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan tertinggi dengan rata-rata prevalensi balita stunting tahun 2005-2017 adalah 36,4%. Menurut Tanuwijaya (2012), gangguan pertumbuhan fisik pada balita dapat berupa wasting, stunting dan

overweight. Sedangkan gangguan pada perkembangan balita berupa penyimpangan perilaku, keterlambatan motorik kasar dan halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian. Menurut laporan Riskesdas tahun 2018, diketahui cakupan perumbuhan anak yang tidak normal sebesar 18,2% dan Indeks Perkembangan Anak di Indonesia yang belum sesuai adalah 11,7% (M & Rosyada, 2022).

Menurut data SSGI tahun 2022 prevalensi status gizi balita stunting di Provinsi NTT sebanyak 35.3% menurut tinggi badan per umur sedangkan prevalensi status gizi wasting menurut berat badan per tinggi badan sebanyak 10,7% dan prevalensi status gizi balita underweight menurut berat badan per umur sebanyak 24,2% dan prevalensi balita overweight menurut berat badan per tinggi badan sebanyak 2,2%. Data prevalensi status gizi stunting Kabupaten Kupang sebanyak 19,2% sedangkan prevalensi status gizi wasting sebanyak 13,1% dan prevalensi status gizi underweight sebanyak 31,3% sedangkan prevalensi status gizi overweight sebanyak 2,1% (Kemenkes RI, 2022).

Menurut data SKI tahun 2023 proporsi pemantaun pertumbuhan sesuai standar pada anak usia 0-59 bulan di provinsi NTT (nusa tenggara timur) sebesar 54,7% dengan jumlah balita yang tertimbang sebanyak 2190 anak balita. Proporsi pemantauan perkembangan sesuai standar pada anak usia 1-59 bulan di provinsi NTT (Nusa tenggara timr) sebesar 42% dengan jumlah balita tertimbang sebanyak 2168 anak balita.(Selatan, 2020).

Status gizi adalah keadaan yang disebabkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi yang sesuai dengan tubuh (Par'i, 2016). Indeks berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) dapat memberikan indikasi masalah gizi yang bersifat akut. Hal tersebut sebagai akibat dari adanya peristiwa yang terjadi dalam waktu yang singkat. Berdasarkan standar WHO, suatu wilayah bisa dikatakan kategori baik apabila prevalensi balita pendek kurang dari 20% dan prevalensi balita kurus kurang dari 5%. Sedangkan suatu wilayah dikatakan mengalami masalah gizi akut jika prevalensi balita pendek kurang dari 20% dan prevalensi balita kurus lebih dari sama dengan 5% (Kemenkes, 2018).

B. Rumusan Masalah

Bagaimana Hubungan “Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Pertumbuhan Baduta Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang?

C. Tujuan Penelitian

1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan “Asupan Zat Gizi Makro Dengan Status Pertumbuhan Baduta Di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.

2 Tujuan khusus

- a. Mengetahui gambaran asupan zat gizi baduta di Puskesmas Oesapa Kota Kupang.
- b. Mengetahui gambaran status pertumbuhan baduta di Puskesmas Oesapa Kota Kupang
- c. Mengetahui hubungan asupan zat gizi mikro dengan pertumbuhan baduta.

D. Manfaat Penelitian

1 Teoritis

Diharapkan dari penelitian ini dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam memperkaya wawasan terutama dalam mengetahui hubungan antara asupan zat gizi makro dan mikro dengan pertumbuhan dan perkembangan anak balita.

2 Bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan sebagai pengalaman dalam merealisasikan teori yang telah di dapat di bangku kuliah dalam praktek di lahan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

No	Nama Peneliti dan judul	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1.	(Setiawati <i>et al.</i> , 2020) Hubungan status gizi dengan pertumbuhan dan perkembangan balita 1-3 tahun	Distribusi frekuensi balita dengan asupan gizi cukup yaitu sebanyak 104 balita (51,2%), pertumbuhan kotegori sesuai sebanyak 134 balita (66,0%), perkembangan yang kategori tidak menyimpang sebanyak 142 balita (70,0%). Ada hubungan status gizi dengan pertumbuhan balita 1-3 tahun (p value 0,001, OR 2,8) Ada hubungan status gizi dengan perkembangan balita 1-3 tahun (p value 0,007, OR 2,4)	Sama- sama meneliti tentang asupan gizi pertumbuhan	Peneliti sebelumnya mencakup sampai umur 1-3 tahun sedangkan penelitian sekarang mencakup 1-2 tahun Perbedaan penelitian adalah umur
2.	(Dwi Erma Kusumawati <i>et al.</i> , 2020) status gizi baduta dan grafik pertumbuhan anak usia 0-23 bulan di wilayah kerja puskesmas pantoloan	Berdasarkan indeks antropometri PB/U anak yang memiliki status gizi Normal sebanyak 267 orang (83,7%), status gizi pendek sebanyak 30 orang (9,4%) dan sangat pendek sebanyak 18 orang (5,6%). Berdasarkan indeks antropometri BB/PB anak yang memiliki status gizi baik sebanyak 278 orang (87,1%), baduta yang memiliki status gizi kurang sebanyak 29 orang (9,1%) dan gizi buruk sebanyak 12 orang (3,8%).	Sama-sama mengukur menggunakan data antropometri	Penelitian sebelumnya mencakup dari 0-sampai 24 bulan, sedangkan penelitian sekarang mencakup dri usia 1-2 tahun