

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak balita adalah penerus masa depan kita, anak balita juga menentukan masa depan bangsa, anak balita sehat akan menjadikan anak balita yang cerdas. Anak balita salah satu golongan umur yang rawan penyakit apabila kekurangan pangan dan gizi. Periode anak balita merupakan masa yang kritis, karena pada saat itu merupakan masa emas untuk pertumbuhan dan perkembangan, oleh karena itu gizi pada masa anak balita perlu diperhatikan. Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen yang tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi (Depkes RI, 2007).

Masalah gizi anak balita di Indonesia merupakan masalah yang serius dihadapi oleh pemerintah dan masyarakat. Masalah gizi yang ada pada umumnya diakibatkan karena kurang energi protein (KEP). Defisiensi zat gizi pada anak balita dapat menyebabkan anak balita kurang gizi, infeksi penyakit dan mempengaruhi kecerdasan anak. Dampak dari kurang gizi adalah akan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan pada anak balita. Hasil Riskesdes tahun 2015 jumlah balita KEP adalah 19,6 %, dengan jumlah balita menderita gizi buruk 1,7 % dan balita dengan gizi kurang 17,9 % (Kemenkes RI, 2014).

Permasalahan gizi dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tidak langsung. Penyebab langsung yaitu masuknya zat-zat gizi ke dalam tubuh dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung antara lain adalah daya beli, pengetahuan gizi, jumlah anggota rumah tangga. Tingkat konsumsi energi dan protein dapat mempengaruhi keadaan gizi seseorang. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas makanan dan minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi tingkat kesehatan individu dan masyarakat (PUGS/Pedoman Umum Gizi Seimbang, 2013). Selain itu keluarga mempunyai nilai yang strategis dan menjadi inti dalam pembangunan seluruh masyarakat, serta menjadi tumpuan dalam pembangunan manusia seutuhnya. Oleh karena itu masalah gizi harus dipecahkan antara lain melalui pendekatan keluarga, salah satunya adalah program keluarga sadar gizi (Kadarzi). Penelitian Ega (2015) menyatakan terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat konsumsi gizi dengan kejadian *stunting*. Gladys (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian *stunting* pada anak usia 13 – 36 bulan.

Menurut UNICEF (2008) beberapa fakta terkait *stunting* dan pengaruhnya antara lain anak-anak yang mengalami *stunting* sebelum usia 6 bulan akan terjadi gangguan jangka panjang dalam perkembangan fisik dan mental sehingga mengganggu kemampuan belajar. *Stunting* pada balita akan mempengaruhi kesehatan dan perkembangan anak terutama terjadinya infeksi pernafasan dan diare yang berulang. Pengaruh gizi pada anak yang

mengalami stunting dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan kognitif.

Keluarga sadar gizi merupakan keluarga yang seluruh anggota keluarganya melakukan perilaku gizi seimbang dengan mampu mengenali masalah kesehatan dan gizi bagi setiap anggota keluarganya, dan mampu mengambil langkah-langkah guna mengatasi masalah gizi yang ditemukan oleh anggota keluarganya. Status kadarzi dapat dikatakan tercapai jika keluarga tersebut telah melaksanakan lima indikator yaitu memantau atau menimbang berat badan secara teratur, memberi ASI eksklusif bayi 0-6 bulan, makan beranekaragam makanan, menggunakan garam beryodium, dan minum suplemen sesuai yang dianjurkan (Depkes RI, 2007).

Manfaat dari masing-masing indikator kadarzi antara lain menimbang berat badan balita secara teratur bermanfaat untuk mengetahui pertumbuhan balita setiap bulannya. Memberikan ASI Eksklusif kepada bayi usia 0 – 6 bulan memiliki banyak manfaat bagi balita. ASI merupakan asupan gizi bagi bayi untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan anak. Manfaat ASI eksklusif adalah mendukung pertumbuhan bayi terutama tinggi badan, karena kalsium yang terkandung di ASI lebih efisien diserap dibanding susu formula, sehingga bayi dengan ASI eksklusif cenderung memiliki tinggi badan sesuai kurva pertumbuhan dan dapat terhindar dari resiko *stunting*. Makan beranekaragam bermanfaat agar kebutuhan gizi bisa terpenuhi, karena tidak ada satupun jenis yang mengandung semua zat gizi. Penggunaan garam beryodium sehari - hari bagi anggota keluarga sangat penting karena

kekurangan yodium dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan fisik dan keterbelakangan mental. Minum suplemen gizi (vitamin A dosis tinggi) bermanfaat antara lain meningkatkan daya tahan tubuh, membantu proses penglihatan, mencegah kelainan sel dan membantu proses pertumbuhan (Hamid Ruslan, 2013).

Pembangunan pangan dan gizi dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJM) 2015-2019 telah menentukan penurunan prevalensi kekurangan gizi yang terjadi pada anak balita termasuk *stunting* sebagai sasaran melalui program dan kegiatan pembangunan nasional yang disebut Gerakan Nasional Sadar Gizi dalam Rangka Percepatan Perbaikan Gizi pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (Gerakan 1000 HPK). Melalui program ini diharapkan dapat memperkuat komitmen dan rencana aksi perbaikan gizi. Didik (2010) menyatakan ada pengaruh signifikan antara perilaku keluarga sadar gizi dengan resiko kejadian *stunting*. Galuh (2014) menyatakan bahwa ada hubungan antara perilaku Keluarga Sadar Gizi dengan status gizi *stunting*.

Masalah gizi anak balita salah satunya adalah *stunting*. Prevalensi *stunting* anak balita Indonesia pada tahun 2010 adalah 35,7 %, meningkat pada tahun 2013 menjadi 37 % (Riskesdes, 2013). Prevalensi anak balita di Propinsi Jawa Tengah dengan status gizi sangat pendek (*severe stunting*) 17,8 %, dan pendek (*stunting*) 18,6 % (Kemenkes RI, 2013).

Data pemantauan status gizi (PSG) di wilayah Puskesmas Bringin tahun 2015 diperoleh prevalensi anak balita dengan kejadian *stunting* 8,2%,

prevalensi keluarga sadar gizi 18,75 % dari total jumlah sampel 3123 balita. Desa Nyemoh mempunyai jumlah balita 158 anak, prevalensi anak balita dengan kejadian *stunting* tertinggi dari 16 desa wilayah Puskesmas Bringin yaitu 14 % lebih tinggi dibanding hasil PSG tingkat Kabupaten Semarang tahun 2015, < 10 % dan perilaku kadar gizi yang rendah yaitu 12,80 % lebih rendah dibanding dengan target Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang yaitu 48 %.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian di Desa Nyemoh tentang hubungan tingkat konsumsi energi dan protein anak balita dan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *stunting* di Desa Nyemoh Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

B. Perumusan Masalah

Adakah hubungan antara tingkat konsumsi energi dan protein anak balita dan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *stunting* di Desa Nyemoh Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara tingkat konsumsi energi dan protein anak balita dan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *stunting* di Desa Nyemoh Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mendeskripsikan tingkat konsumsi energi dan protein anak balita di Desa Nyemoh Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

- b. Mendeskripsikan perilaku keluarga sadar gizi di Desa Nyemoh Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.
- c. Mendeskripsikan kejadian *stunting* anak balita di Desa Nyemoh Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.
- d. Menganalisa hubungan antara tingkat konsumsi energi dan protein anak balita dengan kejadian *stunting* di Desa Nyemoh Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.
- e. Menganalisa hubungan antara perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *stunting* di Desa Nyemoh Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat Desa Nyemoh

Memberikan pengetahuan dan informasi kepada masyarakat tentang tingkat konsumsi energi dan protein dan lima indikator keluarga sadar gizi (Kadarzi) di Desa Nyemoh sebagai salah satu penyebab terjadinya kejadian *stunting* pada anak balita, sehingga masyarakat dapat melakukan upaya pencegahan dan penanggulangan kejadian *stunting* pada anak balita sejak dini.

2. Bagi Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tambahan dan masukan bagi puskesmas untuk mengetahui hubungan tingkat konsumsi energi dan protein anak balita dan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *stunting* di Desa Nyemoh Wilayah Puskesmas Bringin

serta dapat dijadikan pertimbangan dan bahan masukan untuk merencanakan upaya penanggulangan program gizi khususnya *stunting* pada anak balita di wilayah Puskesmas Bringin Kabupaten Semarang.

3. Bagi Peneliti

Sebagai pengalaman dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh peneliti saat kuliah serta dapat mengetahui hubungan yang terjadi antara tingkat konsumsi energi dan protein anak balita dan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *stunting* di Desa Nyemoh Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup materi pada penelitian ini dibatasi pada pembahasan pengetahuan tentang tingkat konsumsi energi dan protein anak balita dan perilaku keluarga sadar gizi dengan kejadian *stunting* di Desa Nyemoh Kecamatan Bringin Kabupaten Semarang.