

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah kesehatan anak merupakan salah satu masalah utama dalam bidang kesehatan yang saat ini terjadi di Indonesia. Derajat kesehatan anak mencerminkan derajat kesehatan bangsa. Dalam menentukan derajat kesehatan di Indonesia, terdapat beberapa indikator yang dapat digunakan, antara lain angka kematian bayi, angka kesakitan bayi, status gizi dan angka harapan hidup waktu lahir (Hidayat, 2009).

Status gizi balita merupakan indikator kesehatan yang penting karena anak usia di bawah lima tahun merupakan kelompok yang rentan terhadap kesehatan dan gizi (Handayani, 2008). Kekurangan gizi pada anak dapat menimbulkan beberapa efek negatif seperti lambatnya pertumbuhan badan, rawan terhadap penyakit, menurunnya tingkat kecerdasan, dan terganggunya mental anak. Kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian anak (Santoso, 2004). Balita yang mengalami kekurangan gizi tidak hanya menimbulkan gangguan pertumbuhan fisik, tetapi juga mempengaruhi kecerdasan dan produktivitas ketika dewasa (Hidayat, 2005).

Di Indonesia prevalensi gizi kurang pada balita menurut BB/U pada tahun 2016 adalah 14,4% dengan jumlah balita 23.960.310 jiwa. Untuk provinsi Gorontalo, prevalensi gizi kurang pada balita menurut BB/U pada tahun 2016 yaitu 17,8% dengan jumlah balita 110.965 jiwa (Depkes RI, 2017).

Gizi kurang dan gizi buruk berdampak serius terhadap generasi mendatang. Anak yang menderita gizi kurang akan mengalami gangguan

pertumbuhan fisik dan perkembangan mental. Gangguan pertumbuhan diartikan sebagai ketidakmampuan untuk mencapai tinggi badan tertentu sesuai dengan umumnya, gangguan pertumbuhan juga merupakan akibat dari gangguan yang terjadi pada masa balita, bahkan pada masa sebelumnya, pertumbuhan fisik anak menjadi terhambat (anak akan mempunyai tinggi badan lebih pendek). Perkembangan mental dan kecerdasan terhambat, anak akan mempunyai IQ lebih rendah. Setiap anak yang berstatus gizi buruk mempunyai resiko kehilangan IQ 10-13 poin (Depkes RI, 2002).

Tahapan penyebab kurang gizi pada anak balita adalah penyebab langsung, penyebab tidak langsung, dan akar masalah di masyarakat. Pertama, penyebab langsung yaitu makanan anak dan penyakit infeksi yang mungkin diderita anak. Apabila anak tidak mendapatkan asupan makanan yang tidak cukup akan memiliki daya tahan tubuh yang rendah terhadap penyakit. Status gizi seseorang sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan individu, karena disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi, juga dapat menyebabkan gangguan kesehatan (Depkes RI, 2004).

Kurang gizi timbul tidak hanya karena makanan yang kurang, tetapi juga karena penyakit. Kedua, penyebab tidak langsung yaitu ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak, serta pelayanan kesehatan dan kesehatan lingkungan. Faktor-faktor penyebab tidak langsung tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan, dan keterampilan keluarga. Ketiga adalah akar masalah yang ada di masyarakat yang bersifat nasional yaitu adanya krisis

ekonomi, politik, dan keresahan sosial yang menyebabkan meningkatnya jumlah keluarga miskin dan pengangguran (Hasanudin, 2001).

Untuk mengatasi kekurangan gizi yang terjadi pada kelompok usia balita gizi kurang perlu diselenggarakan pemberian makanan tambahan (PMT) (Depkes RI, 2010). Pemberian makanan tambahan merupakan program intervensi terhadap balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya ialah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak sehingga tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan usia anak tersebut. PMT bagi anak usia 6-59 bulan sebagai tambahan, bukan sebagai pengganti makanan utama sehari-hari (Kementrian Perencanaan Pembangunan Nasional, 2013).

Pemberian Makanan Tambahan (PMT) merupakan salah satu komponen penting Usaha Perbaikan Gizi Keluarga (UPGK) dan program yang dirancang oleh pemerintah. PMT sebagai sarana pemulihan gizi dalam arti kuratif, rehabilitatif dan sebagai sarana untuk penyuluhan merupakan salah satu bentuk kegiatan pemberian gizi berupa makanan dari luar keluarga, dalam rangka program UPGK. PMT ini diberikan setiap hari sampai keadaan gizi penerima makanan tambahan ini menunjukkan perbaikan dan hendaknya benar-benar sebagai penambah dengan tidak mengurangi jumlah makanan yang dimakan setiap hari di rumah. Pada saat ini program PMT tampaknya masih perlu dilanjutkan mengingat masih banyak balita dan anak-anak yang mengalami kurang gizi bahkan gizi buruk. Apabila Pemberian Makanan Tambahan Pemulihan (PMT-P) ini dikonsumsi dalam jangka waktu tertentu, memenuhi syarat gizi, dan

tidak disertai penyakit kronis diharapkan dapat memperbaiki status gizi balita (Depkes RI, 2006).

Berdasarkan survey awal yang telah peneliti lakukan di Puskesmas Telaga Biru diketahui bahwa masih terdapat balita yang menderita gizi kurang yaitu sebanyak 20 balita, meski pemerintah telah menjalankan program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang merupakan program intervensi terhadap balita yang menderita kurang gizi dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan status gizi anak serta untuk mencukupi kebutuhan zat gizi anak sehingga tercapainya status gizi dan kondisi gizi yang baik sesuai dengan usia anak tersebut. Dimana status gizi balita dipengaruhi langsung oleh asupan makanan yang diberikan kepada balita tersebut. Serta hasil wawancara dengan petugas puskesmas telaga biru di dapatkan bahwa balita dengan status gizi kurang penerima makanan tambahan (PMT), sebagian besar tergolong dalam status ekonomi yang rendah mengakibatkan menurunnya daya beli pangan yang sehat

Mempertimbangkan hal-hal tersebut peneliti tertarik ingin meneliti dan menggali informasi mengenai Gambaran Asupan makanan pada balita gizi kurang penerima makanan tambahan (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru tahun 2018.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang maka identifikasi masalah yaitu

1. Setelah dilakukan pemberian makanan tambahan (PMT) pada penderita balita gizi kurang, namun belum terjadi perbaikan status gizi.
2. Kurangnya pengetahuan ibu tentang asupan makanan yang cukup bagi balita.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran asupan makanan pada balita gizi kurang penerima makanan tambahan (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Tahun 2018?”

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Mengetahui gambaran asupan makanan pada balita gizi kurang penerima makanan tambahan (PMT) di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Tahun 2018.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Untuk mengetahui asupan makanan berdasarkan ketersediaan pangan pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Tahun 2018.
2. Untuk mengetahui asupan makanan berdasarkan pemberian makan pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Tahun 2018.
3. Untuk mengetahui asupan makanan berdasarkan pengetahuan pemberian makan pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Telaga Biru Tahun 2018.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai bahan masukan dalam pengembangan ilmu pengetahuan terutama bidang kesehatan khususnya yang berkaitan tentang gizi.

1.5.2 Manfaat praktis

1. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta sebagai pengembangan kompetensi diri dan disiplin ilmu yang diperoleh selama perkuliahan.

2. Bagi Puskesmas

Menjadi salah satu sumber yang menginformasikan permasalahan yang ada di masyarakat sekarang ini, juga sebagai masukan dan bahan pertimbangan dalam upaya penanggulangan masalah gizi terutama pada anak balita.

3. Bagi Dinas Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi Dinas Kesehatan untuk menentukan strategi penanggulangan gizi kurang khususnya pada anak balita.