

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malnutrisi yaitu gizi buruk atau Kurang Energi Protein (KEP) dan defisiensi *mikronutrient* merupakan masalah yang membutuhkan perhatian khusus terutama di negara-negara berkembang, yang merupakan faktor resiko penting terjadinya kesakitan dan kematian pada ibu hamil dan balita (Muller, 2005). Kekurangan gizi merupakan penyakit tidak menular yang terjadi pada sekelompok masyarakat di suatu tempat, umumnya malnutrisi merupakan masalah kesehatan masyarakat yang menyangkut multidisiplin dan selalu harus dikontrol terutama masyarakat yang tinggal di negara-negara berkembang. Secara nyata malnutrisi di bidang kesehatan masyarakat merupakan penyakit gizi yang secara kontinyu berpengaruh terhadap pertumbuhan (Departemen Gizi FKM UI, 2012).

Malnutrisi atau yang lebih dikenal dengan gizi buruk merupakan pembunuh utama pada anak dan balita, pada umumnya angka malnutrisi pada anak balita di dunia menyentuh angka 115 juta anak dan di negara berkembang setiap tahun menyumbang 40% dari 11 juta kematian pada anak balita pada khususnya (WHO, 2011). Di Indonesia hingga tahun 2008 angka malnutrisi pada balita menyentuh angka 4 juta balita (Depkes, 2008). Data terbaru menyebutkan bahwa 13,3% anak balita Indonesia masih ditemukan kurus dan sangat kurus (BAPPENAS,

2011). Angka kejadian gizi buruk di Yogyakarta mencapai 1,4% (Kemendiknas, 2011).

Pemerintah Indonesia telah menyetujui deklarasi millennium yang dikenal dengan *Millennium Development Goals (MDGs)* 2015, yang bunyi salah satu poinnya adalah mengurangi kematian pada anak, hal ini dikarenakan masih tingginya angka kematian balita, yakni 44 per seribu kelahiran hidup (Kemenkes, 2011). Menurut *World Health Organization (WHO)* dalam Azwar (2004), lebih dari separuh kematian balita disebabkan buruknya status gizi.

Kematian balita yang tinggi dapat mengancam kualitas sumber daya manusia di masa mendatang karena masa balita merupakan landasan yang membentuk masa depan kesehatan, kebahagiaan, pertumbuhan, perkembangan (UNICEF dalam Depkes, 2010). Masa balita juga biasa disebut masa emas (*golden age periode*) dimana sel-sel otak sedang mengalami pertumbuhan dan perkembangan yang optimal hingga 90% (Widodo, 2008). Usia 0-24 bulan merupakan masa pertumbuhan dan perkembangan yang pesat, sehingga kerap diistilahkan sebagai periode emas sekaligus periode kritis. Periode emas dapat diwujudkan apabila pada masa ini bayi dan anak memperoleh asupan gizi yang sesuai untuk tumbuh kembang optimal. Sebaliknya apabila bayi dan anak pada masa ini tidak memperoleh makanan yang sesuai kebutuhan gizinya, maka periode emas ini akan berubah menjadi periode kritis yang akan mengganggu tumbuh kembang bayi dan anak, baik pada saat ini atau selanjutnya (Depkes RI, 2006).

Kasus kematian balita akibat gizi buruk terjadi secara masif dengan wilayah sebaran yang hampir merata di seluruh tanah air. Sejauh pemantauan yang telah dilakukan temuan kasus tersebut terjadi setelah anak-anak mengalami fase kritis.

Sementara itu, perawatan intensif baru dilakukan setelah anak-anak itu benar-benar

tidak berdaya. Berarti sebelum anak-anak itu memasuki fase kritis, perhatian terhadap hak hidup dan kepentingan terbaiknya terabaikan (YPHA, 2009).

Kota Yogyakarta merupakan kabupaten tertinggi angka malnutrisi di daerah istimewa Yogyakarta. Pengukuran status gizi di kota Yogyakarta dilakukan satu tahun sekali dalam kegiatan Pemantauan Status Gizi (PSG). Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) dari tahun 2002 sampai dengan 2010 presentase gizi buruk menunjukkan peningkatan pada tahun 2004 dan 2005. Tahun 2006 prosentase gizi buruk sama dengan tahun 2005 dan mengalami penurunan sampai tahun 2008, namun mengalami peningkatan kembali pada tahun 2009 dan 2010 (Dinkes kota Yogyakarta, 2011).

Banyak faktor yang mempengaruhi kejadian gizi buruk, diantaranya yaitu akibat keluarga miskin, ketidaktahuan orangtua atas pemberian gizi yang baik bagi anak, dan faktor penyakit bawaan pada balita (Husodo, 2008). Beberapa sumber lain menyebutkan faktor ekonomi, makanan keluarga, faktor infeksi, dan pendidikan ibu juga menjadi penyebab terjadinya kasus gizi buruk (Nadesul, 2008).

UNICEF menyebutkan beberapa faktor penyebab atau faktor yang memicu gizi buruk yaitu: penyebab langsung dan akibat dari penyakit, penyebab langsung sendiri dikarenakan kekurangan asupan gizi yang sangat besar yang memungkinkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau konsumsi makanan yang tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan tubuh, sedangkan malnutrisi akibat dari penyakit adalah malnutrisi disebabkan rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tak bisa menyerap zat-zat makanan secara baik. Selain penyebab langsung dan akibat dari penyakit tersebut, faktor tak langsung bisa mempengaruhi kejadian

gizi buruk pada balita yaitu pola asuh orang tua yang dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, akses informasi dan tingkat pendapatan keluarga (Correa *et al*, 2009; Goudet *et al.*, 2011; Svedberg, 2011).

Masalah gizi kurang dan buruk dipengaruhi langsung oleh faktor konsumsi makanan dan penyakit infeksi, secara tidak langsung dipengaruhi oleh pola asuh, ketersediaan dan konsumsi pangan beragam, faktor sosial ekonomi, budaya dan politik. Hasil penelitian menyebutkan bahwa semakin rendah tingkat pengeluaran rumah tangga per kapita, semakin tinggi prevalensi balita gizi buruk dan prevalensi balita gizi kurang (Kemenkes, 2011), penelitian Huriah (2006) menyebutkan bahwa perilaku ibu dalam pemenuhan kebutuhan gizi mempengaruhi status gizi balita. Penyebab malnutrisi dalam bentuk kwashiorkor adalah penyakit diare kronis, infeksi, perdarahan atau luka bakar dan gagal mensintesis protein, seperti pada penyakit hati kronis dan Infeksi, parasit dapat timbul dan rentan terjadi pada anak yang mengalami malnutrisi kwashiorkor. Kebiasaan diet yang jelek dapat disertai dengan keadaan higienik yang pada umumnya jelek disertai dengan penyakit kronis, kebiasaan makan yang jelek pada anak balita sering dapat dilacak secara langsung pada faktor orang tua (Nelson, 2000).

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian

~~mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian malnutrisi pada balita di Kota~~

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dapat dirumuskan masalah yaitu "faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian malnutrisi pada balita di Yogyakarta?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui dan menganalisa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kejadian malnutrisi pada balita di Kota Yogyakarta.

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui faktor-faktor secara langsung yang dapat menyebabkan balita menderita malnutrisi di Kota Yogyakarta yaitu: konsumsi makanan dan penyakit infeksi.
- b. Mengetahui faktor-faktor secara tidak langsung yang dapat menyebabkan balita menderita malnutrisi di Kota Yogyakarta yaitu pola asuh orang tua.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat terutama orangtua dalam menghindari faktor-faktor yang dapat menyebabkan malnutrisi pada anak balitanya dan meningkatkan peran aktif keluarga dalam menangani balita malnutrisi

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Sebagai bahan bacaan dan referensi untuk menambah wawasan yang berkaitan dengan faktor-faktor penyebab malnutrisi pada balita.

3. Bagi peneliti

Untuk memperluas pengetahuan, pengalaman penelitian, dan pemikiran yang berkaitan dengan malnutrisi pada balita.

F. Penelitian terkait

Beberapa penelitian yang berhubungan dan hamper sama dengan penelitian yang dilakukan penulis:

1. Dewi, 2010 dengan judul analisa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap status gizi balita di pedesaan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di pedesaan yang didasari dari data independent terdiri dari umur anak, jenis kelamin anak, usia orang tua, tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, jumlah anggota keluarga dan lama menyusui, sedangkan data *dependent* adalah status gizi berdasarkan antropometri. Hasil penelitian dengan uji regresi didapatkan bahwa faktor yang paling dominan berhubungan dengan status gizi adalah jenis pekerjaan ayah dan jenis pekerjaan ibu. Perbedaan dengan penelitian ini adalah penentuan faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian gizi buruk yaitu faktor langsung: konsumsi makanan dan penyakit infeksi dan faktor tidak langsung yaitu pola asuh orang tua.

2. Nugroho, 2008 dengan judul faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi buruk pada balita di wilayah kerja puskesmas sungai ambawang Kabupaten Pontianak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor keluarga yang mempengaruhi status gizi buruk pada balita di wilayah kerja puskesmas sungai ambawang kabupaten Pontianak. Metode penelitian yang digunakan deskriptif, dengan sample adalah ibu dengan anak balita gizi buruk. Pemilihan sampel dengan menggunakan *purposive sampling*. Hasil penelitian menunjukkan presentase pengetahuan gizi ibu yang rendah sebanyak 54,9% presentase tertinggi pada ibu berpendidikan SD yaitu 48,4%, jumlah anggota keluarga presentase tertinggi terdapat pada jumlah anggota keluarga yang besar yaitu 71,4% dan pendapatan keluarga < Rp. 300.000,00 yaitu sebanyak 58,1%. Perbedaan dengan penelitian yang akan di teliti adalah, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor keluarga yang mempengaruhi kejadian malnutrisi pada balita. sedangkan penelitian yang akan peneliti lakukan bertujuan untuk mengetahui faktor langsung dan tidak langsung yang mempengaruhi kejadian malnutrisi pada balita.