

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan kondisi fisiologis individu, hasil dari hubungan antara asupan nutrisi, kebutuhan tubuh, serta kemampuan tubuh untuk mencerna, menyerap, dan menggunakan nutrisi tersebut. Status gizi merupakan salah satu tolok ukur perkembangan anak yang digunakan untuk menentukan asupan gizi yang diperlukan.¹ Faktor yang berpengaruh terhadap proses pertumbuhan anak adalah status gizi yang menentukan keberhasilan dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia.

Setiap anak memiliki status gizi yang berbeda, tergantung jenis kelamin, usia, berat badan, tinggi badan, dan lingkar kepala dengan mengecek langsung melalui posyandu ataupun dokter anak. Bayi dua tahun (Anak Usia 6-24 Bulan) merupakan masa pertumbuhan, terutama otak. Masa pertumbuhan merupakan periode yang menentukan. Perhatian yang ketat sangat diperlukan terutama dalam tumbuh-kembangnya. Kekurangan gizi pada masa tersebut dapat menghambat pertumbuhan jaringan (otak) dan tidak dapat dipulihkan.² Gangguan gizi yang terjadi pada periode ini bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan walaupun kebutuhan gizi pada masa selanjutnya terpenuhi.³

Indonesia masih menghadapi salah satu permasalahan gizi utamanya yaitu masalah *underweight* (gizi buruk dan gizi kurang) terutama pada Anak Usia 6-24 Bulan.² Masalah gizi kurang pada Anak Usia 6-24 Bulan dan balita masih menjadi masalah mendasar di dunia. Menurut *World Health Organization*, sekitar 45% kematian di antara anak-anak di bawah usia 5 tahun terkait dengan gizi kurang dan sebagian besar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. gizi kurang adalah keadaan gizi kurang yang terjadi akibat kurangnya asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh.⁵

Berdasarkan data *World Health Organization* tahun 2018, masalah gizi dalam pembangunan masih merupakan persoalan yang dianggap menjadi masalah utama dalam tatanan kependudukan dunia. Oleh karena itu, persoalan ini menjadi salah satu butir penting yang menjadi kesepakatan global dalam *Sustainable Development Goals* (SDGs), dimana setiap negara secara bertahap harus mampu mengurangi jumlah Anak Usia 6-24 Bulan yang bergizi buruk atau gizi kurang hingga mencapai 15% pada tahun 2030.³ Sedangkan menurut UNICEF, setengah dari seluruh kematian pada anak Anak Usia 6-24 Bulan dan balita diakibatkan oleh malnutrisi. Sekitar 50,8 juta anak menderita gizi buruk dan gizi kurang dan Asia Tenggara menempati peringkat pertama dengan kasus terbanyak. Lebih dari setengah anak Anak Usia 6-24 Bulan dan balita dengan kasus status gizi buruk dan gizi kurang terdapat di Asia Tenggara.⁶

Menurut survey status gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi kejadian gizi kurang dari tahun 2019 (16,3%) hingga tahun 2022 (17,1%) mengalami peningkatan sebanyak 0,8%.⁷ Laporan Riskesdas Nasional (2018) menunjukkan bahwa secara nasional proporsi Anak Usia 6-24 Bulan dengan status gizi kurang dan gizi buruk diketahui sebesar 17,7%.⁸ Data SSGI juga menunjukkan prevalensi gizi kurang di Provinsi Jambi sebanyak 13,8% dan di Kota Jambi sebanyak 13,5%.⁷ Angka tersebut masih harus diwaspadai karena masih di atas ambang batas yang ditetapkan *World Health Organization* yaitu 10%.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Jambi (2022) Prevalensi status gizi (BB/U) tercatat 2,1% Anak Usia 6-24 Bulan dan Anak Usia 6-24 Bulan mengalami gizi kurang dan 0,4% Anak Usia 6-24 Bulan mengalami gizi buruk. Sedangkan target capaiannya sebesar 14%. Dinas Kesehatan Kota Jambi (2022) menyatakan bahwa dari 20 puskesmas yang ada di Kota Jambi prevalensi gizi kurang dan gizi buruk tertinggi adalah di wilayah Puskesmas Simpang Kawat yaitu gizi kurang sebanyak 10,7% dan gizi buruk sebanyak 2,4%.

Berdasarkan data yang didapatkan dari Puskesmas Simpang Kawat diketahui pada tahun 2021 dan 2022 terjadi kenaikan pada prevalensi gizi kurang dari 7,4% menjadi 10,7% dan adanya penurunan pada prevalensi gizi buruk dari 2,8% menjadi 2,4%. Target prevalensi di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawat pada tahun 2022 adalah sebesar 7,5%. Namun yang tercapai sebesar 3,44%.⁹

Dampak gizi kurang terhadap Anak Usia 6-24 Bulan dapat berakibat terhadap pertumbuhan dan perkembangan anak. Anak Usia 6-24 Bulan yang mengalami gizi kurang dapat menghambat masa pertumbuhan menjadi kecil, kurus dan pendek. Bisa juga berdampak terhadap kekuatan aktifitas mental yang berhubungan dengan persepsi, pikiran, ingatan, kecerdasan dan produktifitas anak menurun. Berbagai penelitian terkini semakin kuat mendukung pengaruh ke1an gizi pada 1000 hari pertama kehidupan (*golden age*), yaitu sejak janin sampai usia dua tahun pertama kehidupan. Ke1an gizi juga berkaitan dengan risiko terjadinya penyakit kronis pada usia dewasa, yaitu hipertensi, obesitas, penyakit jantung, diabetes, stroke dan Penyakit Tidak Menular (PTM) lainnya.¹⁰

Salah satu faktor yang berperan penting dalam menentukan status gizi anak adalah pengetahuan ibu. Menjaga status gizi Anak Usia 6-24 Bulan tersebut diperlukan pengetahuan ibu yang baik karena pengetahuan ibu mengenai makanan yang baik untuk dikonsumsi Anak Usia 6-24 Bulan akan mempengaruhi status gizi Anak Usia 6-24 Bulan menjadi baik. Ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Noviardi dkk (2019) yang menyebutkan jika pengetahuan ibu kurang maka akan mengakibatkan status gizi anak dalam kategori kurang, karena dengan pengetahuan ibu yang kurang akan mengakibatkan ketidakpedulian ibu terhadap manfaat pemberian MP-ASI dan akan berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak serta kecerdasan otak anak usia 6-24 bulan.¹¹

Pendidikan seorang ibu dapat mempengaruhi pengetahuan ibu. Makin tinggi pendidikan ibu diharapkan pengetahuan gizi ibu mengenai asupan zat gizi semakin baik.¹² Pada penelitian Zona, Mulyani, dan Raudhoh (2021)

menyatakan adanya hubungan pengetahuan ibu terhadap status gizi ibu. Sebanyak 57% berpengetahuan kurang dan 37% berpengetahuan baik.¹³ Ini juga juga berkaitan dengan tingkat pendidikan ibu, dimana dalam penelitian Yohana, Lina, dan Sada (2021) menunjukkan hasil bahwa adanya hubungan tingkat pendidikan ibu terhadap status gizi balita. Pendidikan ibu berkaitan dengan pengetahuan ibu, semakin tinggi pendidikan ibu, maka kemungkinan besar membuat pengetahuan ibu dalam memahami informasi semakin mudah serta menentukan sikap dan perilaku ibu dalam memberikan asupan makanan yang cukup gizi.¹² Namun pada penelitian Andra, Devi, dan Ahmad (2023) menunjukkan hasil tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan ibu dengan status gizi balita.¹⁴

Faktor lainnya adalah dukungan keluarga. Keluarga mempunyai peranan penting dalam perawatan Anak Usia 6-24 Bulan, karena keluarga merupakan agen sosial yang akan mempengaruhi tumbuh kembang Anak Usia 6-24 Bulan, sehingga status gizi Anak Usia 6-24 Bulan tidak akan terlepas dari lingkungan yang merawat dan mengasuhnya. Orangtua terutama ibu, yang dominan dalam merawat dan mengasuh anak seperti dalam pemenuhan gizi pada anak usia 6-24 bulan sangat ditentukan oleh peran serta dan dukungan penuh dari keluarga. Hal ini dikarenakan keluarga adalah pihak yang mengenal dan memahami berbagai aspek dalam diri anggota keluarga dengan jauh lebih baik dari pada orang lain.¹⁵

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti kepada Penanggung Jawab Poli Gizi Puskesmas Simpang Kawat, diketahui bahwa terjadinya prevalensi yang tidak stabil diakibatkan asupan gizi yang diberikan oleh ibu belum sesuai kebutuhan sang anak sehingga menyebabkan terjadinya gizi buruk ataupun gizi kurang. Ini dikarenakan ibu masih belum memahami pentingnya kebutuhan gizi pada anak Anak Usia 6-24 Bulan pada tumbuh kembangnya. Dukungan keluarga juga disebutkan menjadi salah satu faktor dalam pemberian asupan yang kurang baik. Diketahui bahwa masih ada anggota keluarga yang menyepelekan kandungan gizi terhadap makanan anak. Salah satu yang berperan penting dalam dukungan keluarga adalah

suami atau ayah sang anak. Rendahnya pemahaman ayah juga mengakibatkan kurangnya pemberian dukungan kepada ibu dalam pemberian makanan.

Novi, Akmal, dan Irmawati (2023) dalam penelitiannya membuktikan bahwa penyebab langsung dari status gizi adalah asupan gizi. Status gizi yang baik terjadi apabila asupan zat gizi tercukupi sesuai dengan kebutuhan tubuh. Apabila tubuh kekurangan satu atau lebih zat gizi maka akan mengakibatkan kelainan gizi. Asupan zat gizi merupakan salah satu faktor yang berhubungan dengan status gizi balita. Asupan zat gizi dapat diperoleh dari zat gizi makro dan mikro.⁴

Penelitian Rahmaniya dkk pada tahun 2023 menunjukkan bahwa adanya hubungan dukungan keluarga terhadap status gizi balita¹⁵. Studi Cheikh Mbacké Faye di Nairobi, mendapatkan informasi bahwa ibu bukanlah satu-satunya pengambil keputusan dalam rumah tangga termasuk dalam pemberian makanan pada anak-anak. Ayah sebagai kepala keluarga atau sebagai penyedia makanan dan nenek merupakan anggota keluarga yang paling dihormati dalam keluarga memiliki peran penting dalam pengambilan keputusan atau dalam memberikan nasehat disamping membantu ibu dalam merawat anak. Ayah terkadang tidak terlibat dalam memperhatikan pemberian makan pada anak dan hanya diserahkan kepada ibu sehingga hal ini turut berkontribusi terhadap tumbuh kembang anak.¹⁶ Oleh karena itu keterlibatan ayah bersama dengan ibu dalam pemberian makan dan perawatan anak sangat diperlukan mengenai makanan yang baik dikonsumsi oleh anak setelah disapih maka ayah sebagai kepala keluarga lebih siap dalam menyediakan uang yang cukup untuk pemenuhan makanan yang lebih tepat bagi anak-anaknya.¹⁵

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis tertarik untuk meneliti lebih lanjut mengenai hubungan antara pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan asupan gizi terhadap status gizi pada anak Anak Usia 6-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

1.2 Rumusan Masalah

Pengetahuan ibu yang masih kurang dalam pemberian asupan gizi anak serta masih kurangnya dukungan keluarga terhadap status gizi anak sehingga belum tercapainya target dalam penurunan angka prevalensi anak dengan status gizi kurang dan status gizi buruk. Berdasarkan latar belakang yang telah dibuat, maka munculah rumusan masalah yang menjadi ujuan utama penelitian ini dilakukan. Permasalahan yang akan dibahas adalah apakah ada hubungan pengetahuan ibu dan dukungan dan asupan gizi terhadap status gizi pada Anak Usia 6-24 Bulan di wilayah kerja Puskesmas Simpang Kawat Jambi?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis Hubungan Pengetahuan Ibu, Dukungan Keluarga dan Asupan Gizi Terhadap Asupan Gizi Terhadap Status Gizi Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat Kota Jambi.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi frekuensi pengetahuan ibu, dukungan keluarga dan asupan gizi Anak Usia 6-24 Bulan terhadap status gizi anak usia Anak Usia 6-24 Bulan
2. Untuk mengidentifikasi hubungan pengetahuan ibu terhadap status gizi anak usia Anak Usia 6-24 Bulan
3. Untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga terhadap status gizi anak usia Anak Usia 6-24 Bulan
4. Untuk mengidentifikasi hubungan asupan gizi terhadap status gizi anak Anak Usia 6-24 Bulan

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Ibu

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada ibu tentang unsur-unsur yang mempengaruhi status gizi Anak Usia 6-24 Bulan dan menambah pengetahuan mengenai asupan gizi pada Anak Usia 6-24 Bulan.

1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas Simpang Kawat

Diharapkan penelitian ini memberikan gambaran secara objektif kepada Puskesmas tentang Tingkat Pengetahuan ibu, Dukungan Keluarga dan Asupan Gizi dan dapat menjadi acuan untuk meningkatkan status gizi pada anak Anak Usia 6-24 Bulan di wilayah Kerja Puskesmas Simpang Kawat.

1.4.3 Manfaat Bagi Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat

Sebagai informasi serta referensi sebagai bahan pustaka, khususnya dalam bidang kesehatan masyarakat dengan peminatan Kesehatan Reproduksi mengenai Status Gizi pada Anak Usia 6-24 Bulan.

1.4.4 Manfaat Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian mampu memberikan informasi serta wawasan mengenai teori yang diperoleh ketika perkuliahan dengan implementasinya dilapangan