

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi merupakan ukuran keberhasilan untuk memenuhi nutrisi kebutuhan pada anak yang ditunjukkan melalui capaian berat badan terhadap umur. Status gizi pada balita sangat signifikan sebagai titik tolak kapasitas fisik saat usia dewasa. Faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap status gizi balita bisa dikaji untuk kemudian dirumuskan menjadi rekomendasi yang dapat dijadikan sebagai *the best guidelines* untuk masyarakat (Sulistyawati, 2019).

Status gizi balita merupakan hal penting yang harus diketahui pada setiap orang tua. Berdasarkan fakta bahwa balita kurang gizi pada masa emas bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih) dan kekurangan gizi pada balita dapat mempengaruhi perkembangan otak anak. Oleh sebab itu, balita dengan status gizi kurang memiliki daya tahan tubuh yang lemah sehingga mudah terserang penyakit (Sholikhah, Rustiana & Yuniastuti, 2017).

Menurut WHO, ada tiga indikator status gizi pada anak yang dijadikan parameter, yaitu berat badan terhadap umur, tinggi badan terhadap umur, dan berat badan terhadap tinggi badan. Berat badan merupakan indikator umum status gizi karena berat badan berkorelasi secara positif terhadap umur dan tinggi badan (Kemenkes RI, 2017). Pemenuhan gizi merupakan hak setiap anak, upaya ini ditujukan untuk mempersiapkan generasi akan datang yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian bayi dan anak (Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan).

Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) yang tidak sesuai dengan usia yang seharusnya. Kondisi balita gizi kurang akan rentan terjadi pada balita usia 2-5 tahun karena balita sudah menerapkan pola makan seperti makanan keluarga dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi (Diniyyah & Nindya, 2017). Fenomena yang terjadi saat ini berkaitan dengan konsumsi makanan yang tidak seimbang dengan kebutuhan kalori akan berpengaruh pada pertumbuhan

seorang anak. Sikap dan perilaku makan yang kurang baik akan mengakibatkan kurangnya status gizi pada balita tersebut (Setyawati& Setyowati, 2015).

Status sosial ekonomi seperti pekerjaan, pendidikan dan pendapatan suatu keluarga berpengaruh pada status gizi balita sebuah keluarga. Pendapatan sebuah keluarga sangat mempengaruhi kemampuan seseorang untuk mengakses dan mengkonsumsi makanan tertentu yang akan berpengaruh pada status gizi balita tersebut. Untuk mengintervensi permasalahan balita gizi kurang pemerintah membantu dalam Pemberian Makanan Tambahan (PMT). Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh Hosang, Umboh& Lestari (2017) Hubungan Pemberian Makanan Tambahan terhadap perubahan status gizi anak balita gizi kurang di Kota Manado menyatakan bahwa pemberian PMT pada gizi kurang memberikan status gizi anak menjadi gizi baik.

Berdasarkan data Riskesdas 2013 gizi kurang di Indonesia memiliki prevalensi sebesar 13,9% sedangkan pada data Riskesdas 2018 memiliki prevalensi sebesar 13,8% dengan arti hanya 0,1% prevalensi penurunan gizi kurang dalam 5 tahun terakhir. Sehingga masalah ini menjadi masalah yang harus diperhatikan oleh pihak tenaga kesehatan maupun pemerintah setempat (Kemenkes, 2018).

Prevalensi permasalahan gizi di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 terdapat 17,7% kasus balita kekurangan gizi dan jumlah tersebut terdiri dari 3,9% gizi buruk dan 13,8% gizi kurang (Kemenkes, 2018). Dari prevalensi balita usia 0-59 bulan menurut status gizi indeks BB/U tahun 2018 Provinsi Riau memiliki data gizi buruk 4,3% dan gizi kurang 14,00%, berdasarkan indeks TB/U sangat pendek 10,3% dan pendek 17,1%, berdasarkan indeks BB/TB sangat kurus 4,2% dan kurus 8,0% (Kemenkes, 2018).

Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru merupakan salah satu puskesmas yang ada di wilayah Kecamatan Limapuluh dengan wilayah kerja di Kelurahan Rintis, Kelurahan Sekip, Kelurahan Tanjung Huru dan Kelurahan Pesisir. Berdasarkan Hasil PPG 2019 masih ditemukan masalah gizi pada balita gizi kurang di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru dengan prevalensi gizi kurang sebesar 17,85% .

Gizi kurang secara cepat harus segera ditangani, apabila tidak segera ditangani akan menjadi masalah baru yaitu menambah prevalensi gizi buruk di suatu wilayah. *Skrining* gizi dilakukan dengan tujuan untuk mengidentifikasi responden yang berisiko, tidak berisiko malnutrisi atau kondisi khusus. Bila hasil *skrining* gizi menunjukkan responden berisiko malnutrisi, maka dilakukan pengkajian/*assesment* gizi dan dilanjutkan dengan langkah-langkah proses asuhan gizi terstandar oleh ahli gizi/dietisien (Kemenkes, 2013).

Asuhan Gizi dikembangkan ke dalam formulir *Nutrition Care Process* (NCP) atau Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang meliputi 4 tahap kegiatan yaitu : pengkajian gizi, diagnosa gizi, intervensi gizi dan *monitoring* serta evaluasi. Penerapan PAGT dapat digunakan sebagai penunjang proses penyembuhan pada responden karena dari informasi yang didapat tersebut bisa memberikan intervensi, *monitoring* evaluasi dan edukasi kepada ibu balita yang mengalami gizi kurang tersebut.

Berdasarkan data-data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang studi kasus balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka perumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana penatalaksanaan asuhan gizi balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk melakukan asuhan gizi pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus pada penelitian ini adalah :

1. Melakukan *assessment* gizi yang meliputi pengkajian pada data antropometri, fisik klinis dan riwayat gizi pada balita gizi kurang di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.
2. Menegakkan diagnosa gizi pada balita gizi kurang di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.
3. Merencanakan intervensi gizi berdasarkan data-data diagnosis bagi balita gizi kurang di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.
4. Merencanakan *monitoring* dan evaluasi terhadap intervensi gizi yang diberikan pada balita gizi kurang di Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan, pengalaman dan keterampilan bagi peneliti dalam melakukan asuhan gizi pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

1.4.2 Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran dan menjadi referensi dalam menerapkan asuhan gizi yang lebih baik lagi pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan masukan kepada masyarakat agar lebih memperhatikan status gizi anak pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru

1.4.4 Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan gambaran balita gizi kurang untuk bisa menjadi bahan referensi serta evaluasi dan membantu dalam kinerja staf di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

1.4.5 Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi, gambaran dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam menggali informasi serta dapat lebih menguasai pelaksanaan asuhan balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup penelitian yaitu balita di wilayah kerja Puskesmas Limapuluh Kota Pekanbaru.