

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Data WHO tahun 2010, menyebutkan bahwa 1,5 jt anak meninggal karena permasalahan gizi akibat pemberian makan yang tidak tepat, 90% insiden tersebut terjadi di negara berkembang. Indonesia sebagai salah satu negara berkembang masih menghadapi masalah gizi yang cukup besar, data Global Nutrisi Global Report tahun 2014 mengatakan Indonesia termasuk kedalam 17 negara di antara 117 negara yang mempunyai masalah pada gizi.

Dalam target SDGS 2030 tentang gizi masyarakat diharapkan dapat mengakhiri segala bentuk malnutrisi, termasuk mencapai target internasional 2025 untuk penurunan stunting dan wasting pada balita (Dirjen Gizi, 2015). Target nasional tahun 2019 adalah 17% maka prevalensi kekurangan gizi pada balita harus diturunkan 2,9% dalam periode tahun 2013 (19.9%) sampai tahun 2019 (17%) (Sardjoko, 2016).

Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, proporsi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita di Riau tercatat sebanyak 15% (Riskesdas, 2018). Di Kota Pekanbaru dari 20 Puskesmas yang ada, tercatat jumlah balita yang mengalami gizi kurang pada tahun 2014 berkisar 2.476 orang balita. Sedangkan balita yang mengalami gizi buruk tercatat 3 orang balita. Balita yang memiliki gizi baik berkisar 3.210 orang, dan 9% bayi mengalami obesitas (Sarlis & Cindy, 2018).

Gizi memegang peranan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak usia toddler (1-3 th). Usia 1-3 tahun (*toddler*) merupakan masa awal anak

berkembang, dimana mereka menjadi manusia yang utuh, belajar berjalan, berbicara, memecahkan masalah, berhubungan dengan orang dewasa dan anak seusianya. Usia 1-3 tahun anak sudah bisa melakukan apa yang mereka inginkan, sehingga perlu adanya perhatian khusus untuk menanganinya. Pada masa ini kecepatan pertumbuhan mulai menurun dan terdapat kemajuan dalam perkembangan motorik (gerak kasar dan halus) serta fungsi ekskresi (Departemen Kesehatan Republik Indonesia, 2006). Kurang gizi pada *toddler* terjadi karena pada usia tersebut kebutuhan gizi lebih besar dan *toddler* merupakan tahapan usia yang rawan gizi. (Ningsih dkk, 2014)

Gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah yang perlu mendapatkan perhatian, karena akan dapat menimbulkan the lost generation. Kualitas bangsa dimasa depan akan sangat dipengaruhi keadaan atau status gizi pada saat ini, terutama balita. Akibat gizi buruk dan gizi kurang akan mempengaruhi kualitas kehidupannya kelak (Prasetyawati, 2012).

Al-Quran dan hadis menegaskan bahwa gizi memberikan dampak terhadap moral dan mental manusia. Jiwa manusia sebagaimana tubuh membutuhkan makanan yang baik. Untuk itu, Allah Swt dalam Al-Quran menegaskan urgensi gizi yang bersih dan sehat bagi jiwa manusia. Al-Quran dalam surat Abasa ayat 24 :

فَلْيَنْظُرِ الْإِنْسَانُ إِلَى طَعَامِهِ ۚ ﴿٢٤﴾

Yang artinya "*Maka hendaklah manusia itu memperhatikan makanannya*".

يَا أَيُّهَا الَّذِينَ ءَامَنُوا كُلُوا مِن طَيِّبَاتِ مَا رَزَقْنَاكُمْ وَاشْكُرُوا لِلَّهِ
إِنْ كُنْتُمْ ءِتِيَاهُ تَعْبُدُونَ ﴿١٧٢﴾

Yang artinya *"Hai orang yang beriman! Makanlah di antara rizki yang baik-baik yang Kami berikan kepadamu dan bersyukurlah kepada Allah, jika benar-benar hanya kepada-Nya kamu menyembah"* (QS. al-Baqarah : 172).

Perkembangan anak dipengaruhi beberapa faktor yaitu hereditas dan faktor lingkungan seperti budaya lingkungan, stimulasi, pengaruh hormon, serta nutrisi/gizi. Untuk tumbuh kembang sangat diperlukan zat makanan yang adekuat. Anak termasuk kelompok rawan gizi. Mereka mudah menderita kelainan gizi karena kekurangan nutrisi yang dibutuhkan. Anak juga perlu mendapatkan perhatian baik gizi maupun kesehatannya, karena anak adalah generasi penerus bangsa yang harus sehat, cerdas dan kuat (Hidayat, 2012).

Salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada anak adalah masih rendahnya perilaku gizi dan sikap ibu sebagai orang tua dalam merawat anak yang sangat dominan dalam keluarga. Perilaku dalam kaitannya dengan masalah kekurangan gizi pada anak usia *toddler* dapat dilihat dari adanya kebiasaan yang salah dari ibu terhadap gizi anak usia *toddler* nya. Kurangnya gizi pada usia *toddler* dapat juga disebabkan perilaku ibu dalam pemilihan bahan makanan yang tidak benar dan bagaimana cara atau praktik ibu dalam pemberian makan pada balita (Natalia, 2012).

Praktek pemberian makan pada anak usia *toddler* dapat mempengaruhi status gizi, Sebagai mana data dari World Health Organization (WHO) United Nations Children's Fund (UNICEF), Menyebut kan bahwa 50% kematian anak balita terjadi karena keadaan kurang gizi, Dan dua pertiga diantara kematian tersebut terkait dengan praktik pemberian makan yang kurang tepat pada balita.(Ayu, 2013). Faktor – faktor yang mempengaruhi praktik dalam pemberian makan Menurut Sulistyoningih (2011) di antara nya adalah faktor

ekonomi, Faktor Sosial Budaya, Pendidikan, Lingkungan dan Usia ibu. Penelitian yang dilakukan oleh Meitawati Kumala (2014) Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pola pemberian makan pada anak usia toddler dengan status gizi anak usia *toddler*.

Dampak kurang gizi / gizi buruk terhadap perkembangan mental dan otak tergantung dengan derajat beratnya, lamanya dan waktu pertumbuhan otak itu sendiri. Jika kondisi kurang gizi terjadi pada *toddler*, khususnya pada masa *golden period* perkembangan otak (1-3 tahun), otak tidak dapat berkembang sebagaimana anak yang sehat, dan kondisi ini akan sulit untuk dapat pulih kembali atau bersifat *irreversible* (Nency & Arifin, 2005).

Dampak jangka panjang kurang gizi akan menyebabkan hambatan pertumbuhan tinggi badan, dan akhirnya berdampak buruk bagi perkembangan mental-intelektual individu. Kurang gizi pada masa fase cepat tumbuh otak (di bawah usia 18 bulan) akan bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih). Ini jelas akan semakin menurunkan kualitas bangsa Indonesia. Kurang energi-protein pada masa anak menyebabkan tidak bisa berkonsentrasi secara maksimal (Ayu, 2013).

Peran pemerintah sangatlah penting dalam penanggulangan dampak kurang gizi pada anak, namun upaya –upaya penanggulangan yang sudah ada seperti mengaktifkan posyandu – posyandu di setiap kelurahan, Pemberian imunisasi, Vitamin dan pemberian makan tambahan pada anak anggota posyandu tidak lah bisa efektif jika peran masyarakat itu sendiri tidak begitu maksimal dalam hal ini.

Penelitian Putri (2012) dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang dipengaruhi oleh ibu dalam melakukan tekanan (memaksa, membentak, dan

berkata kasar), diberikan hadiah, pemberian makanan manis ketika sedang memberikan asupan nutrisi dengan kejadian sulit makan pada anak sehingga ibu membiarkan anaknya mengkonsumsi makanan yang ia inginkan. Peneliti lain oleh Suciati Ningsih (2015) mengatakan ada hubungan perilaku pemberian makan yang diberikan orang tua dipengaruhi oleh pendidikan orang tua terhadap status gizi kurang

Survei awal yang telah peneliti lakukan pada tanggal 20 oktober 2018 di kelurahan kampung bandar kecamatan Senapelan Pekanbaru di peroleh data jumlah anak usia *toddler* sebanyak 124 orang anak, Dengan jumlah gizi kurang sebanyak 64 orang anak dan gizi lebih sebanyak 7 orang anak. Berdasarkan wawancara dengan ibu yang mempunyai anak usia *toddler* di ketahui bahwa anak usia *toddler* ini mempunyai berbagai tingkah dan pola saat makan, ibu mengeluh kan anak usia *toddler* nya sering makan sambil bermain bahkan berlarian sehingga ibu kesulitan dalam memusat kan perhatian anak saat makan dan mereka cenderung menyukai makanan ringan dan manis sehingga kecukupan gizi yang di peroleh tidak seimbang. Upaya pemerintah setempat dalam penanggulangan dan pencegahan gizi kurang terlihat dengan aktif nya posyandu di kelurahan ini, Dengan kader – kader yang sudah terlatih. Dalam kegiatan posyandu ada penyuluhan terkait kesehatan yang rutin d berikan oleh tenaga kesehatan dari puskesmas setempat, Adanya pemberian makan tambahan dan imunisasi sesuai jadwal nya, Namun peran serta warga masih dirasa kurang dengan membawa anak ke posyandu tidak rutin setiap bulan nya

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan permasalahan di atas maka penting di lakukan Penelitian
Terkait Hubungan praktek pemberian makan anak usia *toddler* dengan status
gizi anak.

1.3 Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui Hubungan praktek pemberian makan dengan status gizi
pada anak usia *toddler* di kelurahan Kampung Bandar kecamatan Senapelan
Pekanbaru.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuainya karakteristik anak usia *toddler* (jenis kelamin dan ASI eksklusif) di kelurahan Kampung bandar kecamatan senapelan Pekanbaru.
- b. Diketahui karakteristik ibu yang memiliki anak usia *toddler* dengan (usia, tingkat pendidikan ibu, sosial ekonomi dan statu pekerjaan) di kelurahan Kampung Bandar kecamatan Senapelan Pekanbaru.
- c. Diketahui status gizi anak usia *toddler* di kelurahan Kampung Bandar kecamatan Senapelan Pekanbaru.
- d. Diketuainya gambaran praktik pemberian makan pada anak usia *toddler* di kelurahan Kampung Bandar kecamatan Senapelan Pekanbaru.
- e. Mengidentifikasi hubungan praktik pemberian makan dengan status gizi anak *toddler* di kelurahan Kampung Bandar kecamatan Senapelan Pekanbaru.

1.4. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ibu dengan anak usia *toddler*

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi untuk menambah pengetahuan tentang status gizi anak usia *toddler*. Karena ibu secara tidak langsung merupakan sumber gizi balita, apabila praktik pemberian makan yang tidak tepat dan benar oleh ibu pada anak usia *toddler* akan berdampak buruk terhadap tumbuh dan kembang anak usia *toddler*.

2. Bagi Dinas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi tentang gizi anak usia *toddler* dan diharapkan dapat di jadikan sebagai acuan dalam mengambil kebijakan untuk melaksanakan program perbaikan gizi anak usia *toddler* di kota pekanbaru pada umum nya,dan pada anggota posyandu khususnya.

3. Bagi instansi pendidikan.

Hasil penelitian ini dapat di gunakan oleh instansi pendidikan sebagai bahan guna menambah informasi dalam proses pembelajaran.

4. Bagi peneliti selanjutnya metodologi penelitian ini bisa lebih di kembangkan lagi dengan metode penelitian yang berbeda.