

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi menjadi salah satu isu kesetahan utama di dunia termasuk negara Indonesia. Indonesia merupakan negara berkembang yang masih menghadapi masalah kekurangan gizi yang cukup besar. Salah satu isu gizi nasional yang signifikan adalah prevalensi balita dengan status gizi kurang dan gizi buruk. Masalah ini memerlukan perhatian serius karena berpotensi merusak kualitas pertumbuhan generasi masa depan (Maria et al., 2020).

Masalah gizi banyak terjadi pada kelompok balita, yang dianggap sebagai kelompok rentan karena berada dalam masa pertumbuhan pesat dan membutuhkan asupan gizi yang optimal. Hingga saat ini, kesehatan dan gizi balita tetap menjadi prioritas karena kelompok ini sangat rentan terhadap masalah tersebut. Masa balita merupakan periode krusial dalam proses tumbuh kembang, sehingga mereka memerlukan asupan makanan dalam jumlah relatif besar dengan kualitas yang baik dan bergizi (Kartika, 2013).

Salah satu fokus dalam intervensi dan masalah gizi yang masih terdapat di Indonesia maupun di dunia adalah gizi pada balita. Usia balita diklasifikasikan pada batasan nol hingga kurang dari lima tahun. Kelompok usia balita diketahui sebagai salah satu kelompok rentan gizi, berhubungan dengan masih tingginya masalah gizi kurang hingga gizi buruk, yang berimbas pada peningkatan untuk mengalami infeksi, penghambatan terhadap tumbuh kembang dan degradasi kondisi kesehatan di usia dewasa (Lestari 2022).

Sesuai standar World Health Organization (WHO) suatu wilayah dikatakan kategori baik bila prevalensi balita pendek kurang dari 20% dan prevalensi balita berat badan kurang (kurus) kurang dari 5%. Berdasarkan RISKESDAS 2018 prevalensi balita gizi buruk dan gizi kurang di Indonesia sebanyak 17,7%, balita yang memiliki status gizi sangat pendek dan pendek

sebesar 30,8%, balita yang memiliki status gizi kurus dan sangat kurus 10,2%, balita yang memiliki status gizi gemuk sebesar 11,8% (Riskesdas 2018).

Berdasarkan Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021, persentase status gizi balita di Indonesia stunting (gagal tumbuh akibat kekurangan gizi) 24,4%, wasting (berat badan rendah dibandingkan tinggi badan) 7,1%, underweight (berat badan rendah untuk usia) 17,0%. Di Provinsi Sumatera Utara pada tahun 2021 persentase balita yang dinilai dengan BB/TB yaitu status gizi kurang 7,9% dan gizi lebih 2,9%, balita usia 0- 59 bulan yang mengalami status gizi pendek yang dinilai berdasarkan TB/U sebesar 25,8%, balita usia 0-59 bulan yang mengalami berat badan kurang yang dinilai berdasarkan indeks BB/U sebesar 17,6% (Ssgi, 2021).

Status gizi menjadi salah satu tolak ukur penting untuk menilai kondisi kesehatan seseorang. Keseimbangan antara asupan nutrisi yang diperoleh dari makanan dan kebutuhan tubuh terhadap zat gizi memiliki peran vital, terutama selama masa pertumbuhan hingga dewasa. Memastikan anak balita mendapatkan asupan makanan bergizi yang cukup merupakan langkah penting dalam membentuk individu yang berkualitas (Tahar, 2021).

Pola makan memiliki pengaruh besar terhadap status gizi individu. Status gizi yang baik, atau disebut juga status gizi optimal, terjadi ketika tubuh memperoleh dan memanfaatkan zat gizi secara memadai, mendukung pertumbuhan fisik, perkembangan otak, produktivitas, serta kesehatan secara keseluruhan pada tingkat terbaik. Sebaliknya, status gizi kurang terjadi saat tubuh kekurangan satu atau lebih zat gizi esensial, yaitu zat gizi yang tidak dapat diproduksi oleh tubuh dan harus diperoleh melalui makanan (Jago, 2019).

Pada umur 24-59 bulan dimana anak sudah memiliki pola konsumsi yang hampir sama dengan orang dewasa, makanan yang dikonsumsi sudah beragam. Pada negara berkembang mayoritas asupan makanannya didominasi oleh makanan sumber kalori dan kurangnya asupan makanan hewani, buah-buahan, sayur-sayuran (Ratnawati *et al.*, 2018).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan, desa Emplasmen Kuala Namu adalah sebuah desa yang mayoritas penduduknya bekerja sebagai buruh di kebun kelapa sawit milik sebuah PT. Di desa ini, sebagian besar keluarga bergantung pada penghasilan yang diperoleh dari pekerjaan tersebut, namun rata rata pendapatan mereka berada di bawah Upah Minimum Regionl (UMR). Kondisi ekonomi yang terbatas ini memengaruhi berbagai aspek kehidupan, termasuk pola makan dan status gizi anak balita.

Melalui pengukuran terhadap 10 anak balita di Desa Emplasmen, berdasarkan status gizi tinggi badan menurut umur (TB/U) ditemukan 4 anak balita termasuk kategori pendek, berdasarkan status gizi berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) ditemukan 2 anak balita termasuk kategori berat badan kurang, dan 4 anak balita memiliki status gizi normal. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk melakukan penelitian “Gambaran Pola Makan Dan Status Gizi Anak Balita Di Desa Emplasmen Kuala Namu”.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran pola makan dan status gizi balita di desa Emplasmen Kuala Namu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui gambaran pola makan dan status gizi balita di desa Emplasmen Kuala Namu

2. Tujuan Khusus

- a. Menilai jumlah, jenis dan frekuensi makan balita di desa Emplasmen Kuala Namu
- b. Menilai status gizi balita di desa Emplasmen Kuala Namu

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi institusi

Sebagai bahan referensi atau bahan bacaan untuk lingkungan sendiri dan institusi dalam melakukan penelitian selanjutnya untuk pengembangan ilmu pengetahuan bidang gizi kesehatan khususnya

tentang “Gambaran pola makan dan status gizi balita di desa Emplasmen Kuala Namu”.

2. Bagi masyarakat

Hasil analisis maupun informasi–informasi dari Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bukti ilmiah dalam perencanaan program penanggulangan masalah kesehatan tentang “Gambaran pola makan dan status gizi balita di desa Emplasmen Kuala Namu”.

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti tentang cara melakukan Penelitian di bidang gizi dan kesehatan khususnya tentang “Gambaran pola makan dan status gizi balita di desa Emplasmen Kuala Namu”