

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Karena pertumbuhan dan perkembangannya yang pesat, balita merupakan kelompok usia yang membutuhkan asupan gizi yang cukup. (Aziz, 2022). Selain itu, balita termasuk kelompok demografi yang paling rentan terhadap kekurangan gizi dan sensitif terhadap kekhawatiran tentang keamanan pangan (Hoar et al., 2022). Balita berusia antara satu hingga lima tahun memerlukan perhatian khusus dalam hal pertumbuhan dan perkembangan serta gizi. Anak-anak yang tidak mendapatkan cukup gizi selama masa pertumbuhannya akan mengalami masalah baik dalam perkembangan mental maupun fisik (Diah Putri Anggaraeningsih & Yuliati, 2022).

Gizi buruk (BB/A), pendek (TB/A), kurus (BB/TB), kelebihan gizi atau obesitas, dan kekurangan vitamin A merupakan beberapa masalah gizi yang kerap dialami anak (Urbanus & Rumida, 2020). Masalah kemiskinan berkaitan langsung dengan kekurangan gizi dan gizi buruk. Peningkatan status gizi akan berdampak pada pertumbuhan ekonomi masyarakat. (Diah Putri Anggaraeningsih & Yuliati, 2022).

Salah satu faktor yang menjadi ciri tingkat kualitas kesehatan manusia adalah kondisi gizi. Untuk melakukan evaluasi ini, status gizi kelompok rentan anak-anak < 5 tahun, atau balita ditinjau. Malnutrisi, khususnya, adalah kondisi kronis yang ditandai dengan rendahnya asupan energi protein dari makanan rutin. Anemia, kelesuan, dan berat badan rendah merupakan gejala malnutrisi. Malnutrisi pada anak-anak terjadi ketika kebutuhan dan asupan makanan tidak seimbang, sehingga mencegah tubuh memperoleh cukup setiap nutrisi yang dibutuhkannya. Banyak variabel yang diyakini bertanggung jawab atas hal-hal ini, termasuk status ekonomi yang berbeda dalam setiap keluarga (Aziz, 2022).

Menurut *World Health Organization* (WHO) 2016 Dalam konteks masalah kesehatan gizi masyarakat, prevalensi malnutrisi sebesar 10–14% dianggap signifikan, sedangkan $\geq 15\%$ dianggap mendesak. Menurut data

United Nation's Children's Foundation (UNICEF), prevalensi berat badan kurang adalah 14%, stunting adalah 24%, wasting adalah 8%, dan kelebihan berat badan adalah 5% antara tahun 2010 dan 2015. (Nurdiana *et al.*, 2021).

Berdasarkan Data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa Malnutrisi mempengaruhi 17,7% anak-anak Indonesia, sedangkan malnutrisi berat mempengaruhi 3,9%. (Kemenkes RI, 2018). Sementara itu, 17% balita di Indonesia menderita kekurangan gizi pada tahun 2021, menurut Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) 2021. Sementara SSGI tahun 2022 yang mengalami gizi kurang/buruk 17,1%. Maka dari itu ada kenaikan dari data SSGI tahun 2021 ke SSGI tahun 2022 sebesar 0,1% . Sementara yang ada di Sumatra Utara Menurut Deli Serdang, berat badan balita naik 7,8% terhadap tinggi badannya, dan naik 13,9% terhadap tinggi badannya. (Kemenkes, 2022).

Kondisi gizi balita dapat berakibat fatal dalam beberapa hal. Balita yang kekurangan gizi akan mengalami gangguan perkembangan intelektual dan fisik (Sari *et al.*, 2021). Ada dua kategori variabel yang dapat memengaruhi status gizi anak: pengaruh internal dan eksternal. Tingkat konsumsi pribadi dan potensi penyakit menular adalah contoh kekuatan internal. Ketahanan pangan keluarga, praktik pengasuhan anak, dan ketersediaan atau biaya air bersih serta layanan kesehatan yang berkualitas adalah contoh variabel eksternal (Vinet & Zhedanov, 2011).

Salah satu zat gizi makro yang berfungsi sebagai sumber energi adalah dan bahan pembangun adalah protein. Karena zat gizi dalam berbagai makanan saling melengkapi dan menyediakan asupan gizi yang seimbang, mengonsumsi berbagai jenis makanan akan membantu mencegah kekurangan gizi. Setelah menyusui hingga prasekolah, anak-anak berusia antara 1 dan 5 tahun juga dapat dianggap telah disapih. Mengonsumsi lebih banyak makanan daripada yang dibutuhkan tubuh akan mengakibatkan kenaikan berat badan dan penyakit lain yang disebabkan oleh makan berlebihan. Di sisi lain, jika makanan yang dikonsumsi lebih sedikit dari yang dibutuhkan, tubuh akan menjadi kurus dan lebih rentan terhadap penyakit.

Lebih jauh lagi, bahkan ketika balita mengonsumsi berbagai jenis makanan, asupan gizi mereka menurun karena selera yang berlebihan dan prasangka yang tidak baik tentang jenis makanan tertentu, yang membuat mereka kekurangan kalori dan protein. (Septiawati et al., 2021)

Menurut penelitian Mariani (2002), status gizi balita dan kecukupan konsumsi protein berkorelasi positif. Penelitian Dewi (2012) juga menemukan adanya korelasi diantara status gizi BB/TB balita pada kecukupan protein. Kejadian gizi buruk lebih mungkin disebabkan oleh faktor lain, meskipun banyak penelitian telah menunjukkan hubungan antara kondisi gizi balita dan konsumsi protein. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa berbagai faktor memengaruhi status gizi, dan konsumsi protein dalam penelitian ini dianggap sangat memadai dan tidak secara substansial sesuai dengan status gizi balita. (Muchlis et al., 2018)

Desa Paluh Sibaji adalah sebuah desa yang bertempat pada daerah pesisir Pantai dan sebagian besar masyarakatnya bermata pencarian sebagai nelayan. Dengan tersedianya sumber makanan terutama sumber protein diharapkan asupan makanan keluarga tercukupi. Desa Paluh Sibaji memiliki 4 posyandu, hasil menimbang pada bulan September 2023 dari 52 anak balita yang berusia 3-5 tahun terdapat prevalensi masalah gizi sebesar 36,5%. Angka ini mencakup 19,2% kekurangan gizi dan 17,3% kekurangan gizi. Menurut WHO, prevalensi permasalahan status gizi pada anak balita dianggap serius Ketika melebihi dari 15%. Maka prevalensi masalah gizi di Desa Paluh Sibaji dianggap masalah karena sudah melebihi standar yang ditetapkan WHO.

Peneliti ingin melakukan penelitian berdasarkan uraian tersebut di atas. "Hubungan Asupan Protein Balita Dan Jumlah Anak Dalam Keluarga Dengan Status Gizi Balita Usia 3-5 Tahun Di Desa Paluh Sibaji Kecamatan Pantai Labu".

B. Perumusan Masalah

Bagaimana hubungan asupan protein balita dan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di Desa Paluh Sibaji Kecamatan Pantai Labu?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan asupan protein balita dan jumlah anak dalam keluarga dengan status gizi balita usia 3-5 tahun di Desa Paluh Sibaji, Kecamatan Pantai Labu.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis konsumsi protein balita pada Desa Paluh Sibaji, Kecamatan Pantai Labu.
- b. Menentukan jumlah anak dalam satu keluarga pada Desa Paluh Sibaji, Kecamatan Pantai Labu.
- c. Mengevaluasi kondisi gizi balita pada Desa Paluh Sibaji, Kecamatan Pantai Labu.
- d. Mengkaji hubungan antara kesehatan gizi balita usia tiga sampai lima tahun pada Desa Paluh Sibaji, Kecamatan Pantai Labu, dengan jumlah anak sebuah rumah tangga dan konsumsi protein balita.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Penulis

Untuk sarana dalam meningkatkan dan mengembangkan pengetahuan wawasan tentang hubungan asupan protein balita dengan jumlah anggota keluarga terhadap kondisi gizi balita.

2. Bagi Masyarakat

Upaya sumber informasi pembaca dan masyarakat untuk lebih memperhatikan lagi masalah asupan protein balita dan jumlah balita dan anak upaya rumah tangga yang memiliki status gizi sehingga dapat membantu memecahkan masalah yang mungkin timbul.