

## I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Masalah kekurangan gizi (undernutrition) di Indonesia masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius. Kekurangan gizi diakibatkan oleh ketidakmampuan tubuh untuk memenuhi kebutuhan zat gizi sehingga dapat mengganggu kesehatan fisik maupun mental. (CORE, 2013). Salah satu masalah kekurangan gizi yang masih terjadi di Indonesia adalah masalah gizi kurang (underweight) dan berat badan sangat kurang (severely underweight) yang berhubungan dengan Kurang Energi Protein (KEP). Masalah kurang gizi sering terjadi pada anak balita atau anak usia dibawah lima tahun yang merupakan kelompok umur paling sering menderita rawan gizi dan penyakit (Dahlia, 2012). Usia balita dianggap sebagai tahapan perkembangan anak yang cukup rentan terhadap berbagai serangan penyakit, termasuk penyakit yang disebabkan oleh kekurangan atau kelebihan asupan nutrisi jenis tertentu (Kemenkes RI, 2015).

Mengidentifikasi kekurangan gizi pada usia balita dapat digunakan indikator standar berat badan menurut umur (BB/U) untuk mengetahui klasifikasi status gizinya. Selain itu, dapat juga dengan melihat nilai z-score yang menggunakan nilai baku antropometri anak balita dari WHO 2005 (Kemenkes RI, 2013a). Berdasarkan laporan Risesdas tahun 2013, prevalensi status gizi balita (BB/U) untuk gizi kurang (underweight) sebesar 13,9% dan berat badan sangat kurang (severely underweight) sebesar 5,7% (Kemenkes RI, 2013). Data di dunia terdapat jutaan anak selalu mengalami permasalahan di perkembangan, data UNICEF tahun 2011 menyebutkan 27,5% atau setara tiga juta anak yang mengalami keterlambatan perkembangan (Asthiningsih & Muflihatin, 2018). WHO tahun 2013 terdapat 162 juta anak yang mengalami stunting dan 100 juta balita mengalami gizi kurus (Amaliah, 2018).

Perkembangan yang mengalami keterlambatan di provinsi Jawa Timur terdapat sekitar 10% dari total penduduk Jawa Timur. Data permasalahan gizi yang menjadi salah satu faktor keterlambatan perkembangan di Jawa Timur diantaranya, gizi buruk 2,9%, gizi kurang 12%, gizi lebih 2,2%, gizi sangat pendek 7,9% dan gizi pendek 18,8%, gizi sangat kurus 1,6% dan gizi kurus 5,3% dan gizi gemuk 5%. (Yogi A, 2018). Permasalahan perkembangan pada balita juga terdapat di kota-kota besar Jawa Timur. Walau tidak termasuk masalah utama, bukan berarti di Kota Kediri bebas masalah kekurangan gizi. Data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Kediri, rata-rata permasalahan gizi di Kota Kediri hingga Februari 2020 masih 10,9 persen. Naik 0,3 persen dari tahun sebelumnya. Masih adanya permasalahan BGM (Balita Bawah Garis Merah) yaitu berat badannya tidak sesuai dengan usianya. Beberapa faktor yang paling sering mempengaruhi yaitu lewat

tingkat pendidikan, kemiskinan, pendapatan, angka harapan hidup, dan persentase sanitasi.

Permasalahan gizi di Indonesia, khususnya di Kota Kediri angka kekurangan gizi naik per tahunnya. Hal ini yang mendasari penulis untuk menelusuri dan melakukan penelitian tentang evaluasi status gizi balita. Diharapkan dengan adanya penelitian ini dapat memberikan edukasi mengenai pengetahuan pemberian MP-ASI dan asupan gizi balita.

## 1.2 Tujuan

Tujuan Umum dari penelitian ini untuk mengevaluasi status gizi pada balita di wilayah kerja Posyandu 'Seruni' Kecamatan Mojojoto Kota Kediri Adapun tujuan khusus dibuatnya laporan ini yaitu sebagai berikut :

- Mengidentifikasi status gizi dari balita Posyandu 'Seruni' Kecamatan Mojojoto Kota Kediri.
- Mengkaji pengetahuan ibu dari balita Posyandu 'Seruni' Kecamatan Mojojoto Kota Kediri.
- Mengkaji pengetahuan ibu tentang pola kebiasaan makan balita Posyandu 'Seruni' Kecamatan Mojojoto Kota Kediri.
- Menganalisis hubungan antara pendapatan orang tua dengan status gizi balita di posyandu 'Seruni'.
- Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang pola makan balita dengan status gizi balita di Posyandu 'Seruni'.
- Menganalisis hubungan antara pengetahuan ibu tentang gizi balita dengan status gizi balita di Posyandu 'Seruni'

## 1.3 Rumusan Masalah

Menurut data dari Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Kediri, hingga Februari 2021 masih 10,9 persen. Naik 0,3 persen dari tahun sebelumnya. Maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana cara mengevaluasi kenaikan angka kekurangan gizi di Kota Kediri khususnya untuk balita.

## 1.4 Manfaat

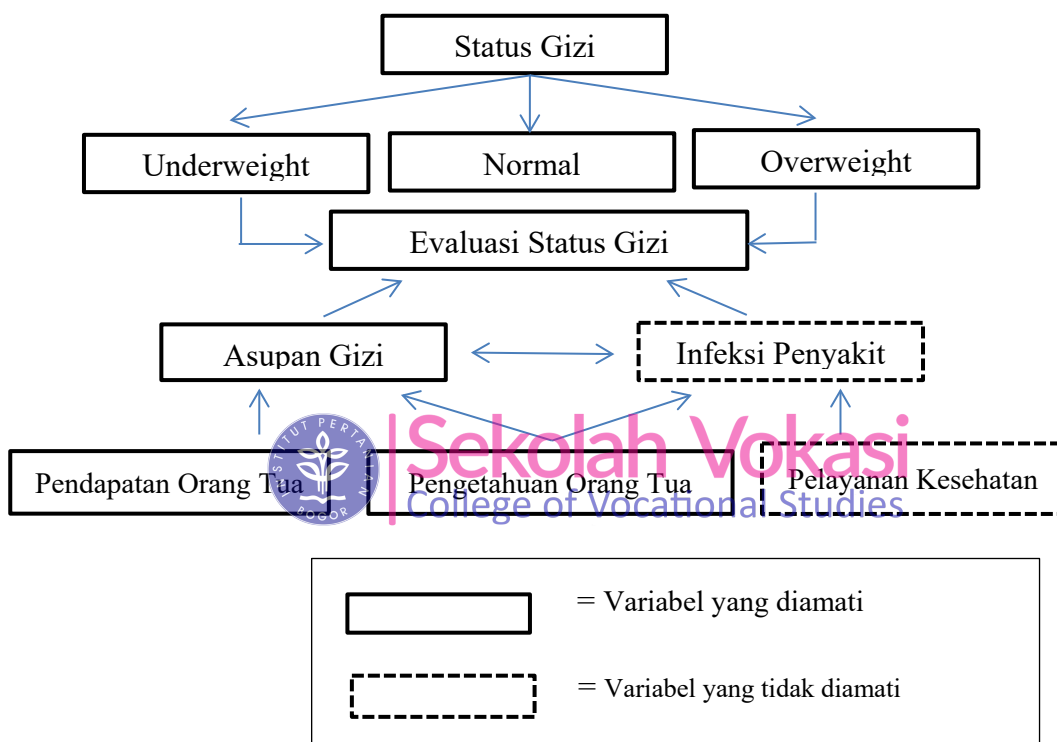
Menambah referensi dan informasi kepada peneliti, memberikan pengetahuan tentang hubungan status gizi dengan perkembangan balita. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memeberikan manfaat dan pengetahuan kepada orang tua, petugas kesehatan, tentang cara mendeteksi permasalahan perkembangan balita.

## 1.5 Ruang Lingkup

Penelitian ini dilakukan oleh mahasiswa Manajemen Industri Jasa Makanan dan Gizi, Sekolah Vokasi IPB. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kegiatan posyandu pada balita di wilayah kerja Bandar Kidul Kecamatan Mojojoto Kota Kediri untuk melihat tercapainya tujuan pertama dari posyandu yaitu mengevaluasi status gizi balita pada posyandu Bandar Kidul, Kecamatan Mojojoto, Kota Kediri.

Penelitian ini menggunakan model evaluasi sistem analisis dengan metode kualitatif. Informan utama dalam penelitian ini adalah kader posyandu dan ibu balita. Pengumpulan data dilakukan melalui observasi dan pembagian kuisioner terhadap ibu balita.

### 1.6 Kerangka Pikir



Gambar 1 Kerangka Pikir Evaluasi Status Gizi