

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita adalah kelompok anak usia dibawah lima tahun. Usia lima tahun pertama dalam kehidupan balita merupakan fase yang sangat penting dalam menunjang tumbuh kembangnya, karena pada fase ini balita sangat peka terhadap lingkungan di sekitarnya. Beberapa ahli menyebutkan bahwa usia di bawah lima tahun adalah masa keemasan (*golden period*), maupun jendela kesempatan (*window of opportunity*) serta masa kritis (*critical period*) (Kusbiantoro, 2015). Potensi yang dimiliki anak balita sangat besar pada usia ini, oleh karena itu pemenuhan kebutuhan seperti perawatan, asupan nutrisi, kesehatan, daya tahan tubuh, perhatian dan kasih sayang dari orang tua, serta pendidikan sangat penting untuk diperhatikan sehingga balita dapat berkembang secara optimal.

Ruang lingkup kejadian malnutrisi sangat luas serta dapat terjadi pada semua tahap tumbuh kembang balita antara lain dalam bentuk kurang energi protein (KEP), kekurangan zat gizi mikro, berat bayi lahir rendah, dan gangguan pertumbuhan (Solihin, Anwar & Sukandar, 2013). Asupan nutrisi yang diberikan pada balita sebaiknya cukup dalam hal kualitas maupun kuantitas, apabila jumlah yang diberikan kurang dari kebutuhan tubuh dapat menyebabkan defisiensi gizi, sedangkan apabila melebihi dari kebutuhan tubuh

dapat terjadi kondisi gizi lebih. Kebutuhan gizi yang dibutuhkan oleh balita dalam menunjang tumbuh kembangnya baik fisik maupun biologis perlu diberikan secara tepat dan seimbang. Tepat berarti kandungan zat gizi dalam makanan balita yang dikonsumsi sesuai dengan usia pertumbuhan dan perkembangannya, sedangkan seimbang berarti komposisi dalam makanan dapat menunjang tumbuh kembang balita sesuai usianya (Ulfah & Fransiska, 2014). Sementara itu susunan makanan yang beragam sangat dianjurkan dalam menjamin keseimbangan zat gizi balita, sehingga balita dianjurkan mengkonsumsi makanan yang beraneka ragam (Purwaningrum & Wardani, 2012).

Kualitas dan kuantitas makanan dalam memenuhi kebutuhan gizi balita yang tidak berimbang dapat terjadi karena berbagai faktor yang saling berkaitan. Adapun faktor yang mempengaruhi antara lain bagaimana karakteristik ibu, karakteristik balita, pengetahuan serta perilaku ibu dalam pemenuhan gizi, pelayanan kesehatan, penyebaran informasi maupun pemberian ASI eksklusif atau susu formula serta makanan pendamping ASI (MP-ASI) (Giri, Muliarta & Wahyuni, 2013). Penelitian lain menyebutkan bahwa penyebab masalah gizi secara tidak langsung yaitu kurangnya jumlah dan kualitas makanan, penyakit infeksi, cacat bawaan, sedangkan faktor yang menyebabkan masalah gizi secara langsung yaitu kecukupan pangan dalam keluarga, perilaku, pelayanan kesehatan, serta faktor-faktor lain penyebab masalah gizi selain masalah kesehatan seperti kemiskinan, pendidikan rendah,

ketersediaan pangan dan kesempatan kerja (Arisman dalam Maria dan Rahmadeni, 2014).

Menurut Pemantauan Status Gizi (PGS, 2017) Indonesia memiliki masalah gizi masyarakat berdasarkan 3 indikator (BB/U, TB/U, BB/TB), bayi gizi kurang umur 0 - 59 bulan (14 %), gizi buruk 3,8%, gizi lebih 1,8%, sangat pendek 9,8%, pendek 19,8%, sangat kurus 2,8%, kurus 6,7%, dan gemuk 4,6% (Kemenkes, 2018). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan 17,7% balita mengalami gizi buruk dan gizi kurang, 30,8% pendek dan sangat pendek, 10,2% sangat kurus dan kurus, serta 8% gemuk. Sedangkan menurut Profil Kesehatan Tahun 2019 Kota Yogyakarta sebanyak 3,67% balita mengalami gizi lebih, 87,8% balita gizi baik, 7,62% balita gizi kurang, dan 0,92% balita gizi buruk. Pemantauan status gizi balita di Kabupaten Bantul pada tahun 2018 dilaporkan balita gizi buruk ada 199 balita, dengan jumlah laki-laki 112 balita dan perempuan 87 balita (Dinkes Kabupaten Bantul, 2019).

Masalah gizi memiliki etiologi yang sangat kompleks, tidak saja dipengaruhi oleh asupan zat gizi dan keadaan kesehatan individu tetapi juga berkaitan erat dengan pendidikan, pengetahuan, jumlah anak, dan pekerjaan ibu. Masalah gizi pada balita yang terjadi di Desa Wirokerten dikarenakan pola asuh ibu seperti pemberian makan pada bayi dan anak masih belum tepat. Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis ingin melakukan studi kasus mengenai proses asuhan gizi pada balita di Desa Wirokerten, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana proses asuhan gizi pada balita di Desa Wirokerten, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuainya proses asuhan gizi pada balita di Desa Wirokerten, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui pengkajian gizi (*assessment*) pada balita di Desa Wirokerten, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.

b. Diketahui diagnosis gizi pada balita di Desa Wirokerten, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.

c. Diketahui rencana intervensi gizi pada balita di Desa Wirokerten, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.

d. Diketahui rencana monitoring dan evaluasi pada balita di Desa Wirokerten, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup pada penelitian proses asuhan gizi pada balita di Desa Wirokerten, Banguntapan, Bantul, Yogyakarta adalah gizi masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai referensi bagi upaya pengembangan wawasan keilmuan di bidang gizi, khususnya dalam bidang gizi masyarakat.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi mengenai pemberian asuhan gizi terhadap anak balita.

b. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dalam merencanakan dan melaksanakan manajemen proses asuhan gizi terstandar.

F. Keaslian Penelitian

1. Hasriani Syamsul (2019) dalam penelitiannya yang berjudul Proses Asuhan Gizi Terstandar pada Balita Gizi Kurang di Kabupaten Enrekang. Perbedaan penelitian adalah pada sampel penelitian. Sampel penelitian ini adalah balita usia 6-59 bulan sedangkan sampel penelitian Syamsul adalah balita gizi kurang.
2. Siti Fatimah (2019) dalam penelitiannya yang berjudul Studi Kasus Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) pada Anak Balita *Stunting* di Desa Kabba Kecamatan Te'ne Kabupaten Pangkep. Perbedaan penelitian adalah pada sampel penelitian. Sampel penelitian ini adalah balita usia 6-59 bulan sedangkan sampel penelitian Fatimah adalah balita *stunting*.