

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi merupakan satu dari sekian banyak aspek yang sangat penting pada tumbuh kembang manusia. Serupa dengan hal tersebut, gizi juga kerap kali dijadikan sebab kenapa individu tidak sehat, atau tidak dalam pertumbuhan yang baik (Kurniawan, 2014).

Seperti dilaporkan oleh WHO pada tahun 2018 bahwa 22,2% atau sebanyak 151 juta anak mengalami masalah stunting. World Health Assembly (WHA) tahun 2012 menyatakan bahwa dibentuknya pembangunan berkelanjutan (SDG's) yaitu bertujuan untuk menurunkan stunting sebanyak 40% pada tahun 2025. Pernyataan tersebut diartikan bahwa kita masih tetap harus bekerja keras untuk menurunkan angka stunting hingga 14,9% di tahun 2025.

Menurut Dinas Kesehatan DIY tahun 2018 prevalensi balita pendek di DIY pada tahun 2017 sebesar 13,86 % dan angka ini turun menjadi 12,37% pada tahun 2018. Prevalensi balita pendek terbesar adalah Kabupaten Gunung Kidul (18,47%) dan terendah Kabupaten Bantul (9,75%). Dari

angka ini terlihat bahwa prevalensi balita sangat pendek di DIY lebih rendah jika dibandingkan dengan Riskesdas tahun 2018 (21.4%).

Jika dibandingkan dengan negara-negara di ASEAN, Indonesia merupakan salah satu penyumbang masalah stunting 5 terbesar di dunia. Ahli epidemiologi menyatakan bahwa jika suatu negara mempunyai prevalensi stunting yang tinggi, maka di dalam negara tersebut terdapat beberapa masalah-masalah sosial dan struktural seperti persoalan sanitasi, ekonomi, lingkungan dan persoalan mendasar lainnya.

Obesitas adalah kejadian terjadinya penumpukan pada lemak tubuh yang berlebihan akibat ketidakseimbangan asupan energi (energy intake) dengan energi yang digunakan (energy expenditure) dalam waktu lama (WHO dalam P2PTM Kemenkes RI 2018). WHO menyatakan bahwa obesitas merupakan epidemi global, di mana prevalensinya terus meningkat tidak hanya di negara maju, tetapi juga di negara berkembang seperti di Indonesia.

Diperkirakan 5,9% atau sebanyak 40 juta anak di dunia mengalami masalah obesitas di tahun 2018. Hampir 50% anak penderita obesitas berada di Asia, selama kurun waktu 18 tahun terakhir tidak ada progres membaik pada kasus obesitas anak terlebih di kawasan Asia Tenggara terjadi

peningkatan dari 3,2% pada tahun 2000 kemudian meningkat menjadi 7,7% di tahun 2020 (WHO 2019).

Berdasarkan standar pengukuran antropometri yang digunakan WHO pada tahun 2005, status gizi balita dapat diukur menggunakan indikator berat badan per tinggi badan yang dapat diklasifikasikan menjadi 5 kategori yaitu sangat kurus, kurus, normal, gemuk dan obesitas. Balita dapat dinyatakan mengalami overweight jika nilai *Zscore* antara 2 sampai 3 SD, sedangkan pada balita obesitas jika nilai *Zscore* lebih dari 3 SD (Kemenkes RI, 2011).

Prevalensi balita yang mengalami obesitas secara nasional pada tahun 2007 sebanyak 12,2%, lalu terjadi peningkatan pada tahun 2010 sebesar 1,8%, kemudian pada tahun 2013 terjadi penurunan menjadi 11,9% dan pada tahun 2018 terjadi penurunan kembali menjadi 8% (Badan Litbangkes, 2018). Meskipun data prevalensinya berubah-ubah, namun hal tersebut merupakan salah satu tantangan agar dapat menurunkan prevalensi obesitas balita di masa mendatang.

Menurut Badan Litbangkes tahun 2018, proporsi nasional obesitas pada anak usia kurang dari 5 tahun mencapai 8% di seluruh Indonesia. Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2018 dengan proporsi balita obesitas sebanyak 5%. Pada peringkat pertama terdapat di Kota Yogyakarta

dengan proporsi balita obesitas mencapai 4,05%, diurutkan kedua yaitu Kabupaten Bantul dengan proporsi 3,05%, Kabupaten Sleman berada di peringkat ketiga dengan proporsi 2,73, Kabupaten Gunungkidul dengan proporsi 2,04 dan terakhir Kabupaten Kulon Progo 1,90% (Dinas Kesehatan DIY, 2018)

Anak yang memiliki masalah gizi cenderung mempunyai kepercayaan diri yang lebih rendah, terutama jika berkaitan dengan penampilan fisik, jika dibandingkan dengan seusianya anak yang memiliki berat badan normal (Bang, 2012). Strategi pencegahan obesitas perlu dilakukan sejak dini, jauh sebelum anak memasuki sekolah (Kristina, 2011). Pada anak usia 2 sampai 10 tahun cenderung masih sedikit berinteraksi dengan lingkungan luar namun banyak berinteraksi dengan lingkungan keluarga, sehingga intervensi untuk mengatasi obesitas anak dibawah usia 10 tahun lebih dikhususkan kepada keluarga terutama orang tua (Wiramihardja, 2014).

Berdasarkan survey pendahuluan letak topografis tanah di Peningkatan kejadian masalah gizi dapat berdampak pada balita dan beresiko lebih tinggi mengalami masalah gizi pada usia remaja hingga dewasa. Masalah gizi dapat timbul karena beberapa faktor, seperti keterbatasan ekonomi, lingkungan yang kurang baik, dan minimnya pengetahuan ibu terkait gizi seimbang. Salah satu faktor yang menyebabkan masalah gizi pada balita

yaitu kurangnya pengetahuan ibu mengenai kandungan gizi yang harus dipenuhi balita saat masa pertumbuhan.

Orang tua terbiasa memberikan pola makan yang tidak sehat dengan tidak memperhatikan bahan makanan yang sehat atau jika tidak diberikan maka anak tidak ingin makan. Atau seperti kejadian pada orang tua yang seringkali memberikan hadiah pada anaknya dalam bentuk makanan, misalnya seperti memberikan es krim, permen, *junk food*, atau *soft drink* karena telah berperilaku baik, membantu pekerjaan rumah atau menghabiskan makanan tanpa sisa.

Desa Seloharjo ada yang rata dan ada juga yang berombak, sebagian besar dimanfaatkan oleh masyarakat sebagai lahan pertanian dengan hasil padi dan kacang-kacangan, serta terdapat juga lahan peternakan dengan hasil ayam, kambing, sapi dan lahan perikanan.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang gambaran kebiasaan makan dan status gizi balita di desa Seloharjo, Pundong, Bantul. Penelitian ini diperkuat oleh Quin Dwi (2016) bahwa ada kecenderungan balita yang konsumsi energinya baik dan memiliki status gizi kurang, pendek, dan kurus yaitu sebanyak 35,7%, 33,3% dan 33,3% dibandingkan dengan balita yang konsumsi energinya baik dan mengalami status gizi kurang, pendek, dan kurus sebanyak 10,4%, 27,1% dan 10,4%.

B. Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran kebiasaan makan dan status gizi pada balita di Desa Seloharjo Kecamatan Pundong Kabupaten Bantul?

C. Tujuan Penelitian

a. Tujuan umum

Mengetahui gambaran kebiasaan makan dan status gizi balita di Desa Seloharjo, Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul, Yogyakarta

b. Tujuan khusus

- 1) Mengetahui frekuensi makan balita.
- 2) Mengetahui jumlah makan balita.
- 3) Mengetahui jenis makan balita.
- 4) Mengetahui status gizi balita.

D. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian “Kebiasaan Makan dan Status Gizi pada Balita di Desa Seloharjo, Kecamatan Pundong, Kabupaten Bantul, Yogyakarta” merupakan bidang profesi gizi masyarakat.

E. Manfaat Penelitian

a. Manfaat teoritis

- 1) Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberi manfaat berupa ilmu terkait gizi dan epidemiologi.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan mampu sebagai pengembangan ilmu dan menambah referensi di Perpustakaan Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.

b. Manfaat praktis

a) Bagi pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah wawasan pengetahuan pembaca di bidang penelitian, yang mana telah dicantumkan ilmu tentang pentingnya menjaga kebiasaan makan untuk mencegah risiko terkena masalah gizi.

b) Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah referensi dalam melaksanakan penelitian selanjutnya.

F. Keaslian Penelitian

Terdapat beberapa penelitian yang sejenis dengan penelitian yang dilakukan, yaitu :

1. Makrufiyani, Dini tahun 2018 Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Status Perkembangan Balita Usia 1-3 Tahun di Wilayah Puskesmas Gamping II Sleman”. Persamaan penelitian ini yaitu menggunakan data primer, data sekunder dan responden balita. Sedangkan perbedaannya yaitu pada tempat penelitian, tahun penelitian, sampel penelitian., waktu penelitian, subyek yang diteliti, dan jenis penelitian. Jenis penelitian ini yaitu penelitian observasional analitik dengan desain *Cross Sectional*.
2. Susanti, Mira tahun 2018 Jurusan Kebidanan Prodi Sarjana Terapan Kebidanan Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan Yogyakarta dengan judul “Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Status Gizi Balita di Kelurahan Bumijo Kecamatan Jetis Kota Yogyakarta”. Persamaan penelitian ini yaitu variabel terikat status

gizi, responden yang balita, menggunakan data primer dan data sekunder. Sedangkan pada perbedaannya yaitu tahun penelitian, tempat penelitian, sampel penelitian, subjek yang diteliti dan jenis penelitian. Jenis penelitian ini yaitu penelitian analitik observasional dengan desain *Cross Sectional*.

3. Tri Hartika, dkk tahun 2019 Jurnal Kebidanan Kestra Universitas Prima Indonesia dengan judul “Hubungan Pola Makan Dengan Status Gizi Pada Balita di Lingkungan VII Kelurahan Sidorejo Kecamatan Medan Tembung”. Persamaan penelitian ini yaitu responden yang diteliti balita, meneliti pola makan, dan meneliti status gizi. Sedangkan perbedaannya terletak pada tempat penelitian, tahun penelitian, sampel penelitian dan jenis penelitian. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif analitik dengan rancangan *Cross Sectional*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara jenis makan, jumlah makan, dan pola makan dengan status gizi pada balita