

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Status gizi digunakan sebagai indikator keadaan gizi masyarakat. Status gizi diketahui melalui prevalensi anak umur 1-5 tahun karena golongan umur tersebut paling rentan terhadap gangguan gizi. Secara nyata malnutrisi dibidang kesehatan masyarakat merupakan penyakit gizi yang secara terus-menerus berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita. Balita merupakan salah satu kelompok penduduk yang paling rentan terhadap permasalahan gizi. Masalah gizi didominasi oleh keadaan kurang gizi seperti anemia besi, gangguan akibat kurang yodium, kurang vitamin A dan kekurangan energi protein (KEP). Dampak yang terjadi jika gizi balita tidak terpenuhi akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita yang selanjutnya dapat menghambat perkembangan kognitif, dan meningkatkan resiko kematian pada balita (Depkes RI, 2016).

Balita ketika berusia 1-5 tahun dinamakan usia golden periode “usia emas”. Pada usia ini disebut usia emas karena merupakan masa penting untuk mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pada masa ini merupakan perkembangan terbaik untuk fisik dan otak anak balita. Peneliti memilih balita karena pada usia ini balita sudah bisa makan makanan pendamping selain ASI yaitu makan beraneka ragam berupa sayur, buah atau lauk hewani minimal 3 hari sekali yang sebelumnya pada usia 0-6 bulan bayi hanya minum ASI eksklusif pada ibu. Dan pada masa ini balita juga

mendapatkan kapsul vitamin A untuk membantu pertumbuhan dan perkembangan balita. Kapsul warna biru diberikan pada usia (6-11 bulan) sedangkan kapsul warna merah pada usia (12-59 bulan). (Dewi, 2013)

*United Nations Children's Fund (UNICEF)* melaporkan Indonesia berada di peringkat ke-5 dunia dengan masalah pertumbuhan lambat paling tinggi pada anak sebanyak 7,7 juta balita. Menurut WHO (*World Health Organization*) 2010, memberitahukan bahwa kematian anak balita 54% disebabkan gizi kurang dan gizi buruk. Pada angka 17,7% data di Indonesia menunjukkan bahwa balita terjadi permasalahan gizi, terdiri atas mengalami gizi buruk sebanyak 3,9% balita dan gizi kurang sebanyak 13,8% balita. Adapun prevalensi balita yang mengalami stunting (tinggi badan dibawah standar menurut usia) sebesar 30,8% turun dibanding hasil Riskesdas 2013 sebesar 37,2% (Riskesdas, 2018). Sedangkan data status gizi pada balita Provinsi Jawa Timur menunjukkan 16,80% yang mengalami masalah gizi dengan angka gizi buruk sebesar 3,35% dan gizi kurang sebesar 13,43%. (Riskesdas, 2018).

Keadaan gizi meliputi proses penyediaan gizi untuk pertumbuhan, perkembangan, pemeliharaan dan aktifitas. Berdasarkan WHO-NCHS status gizi pada balita dibagi menjadi 4 yaitu gizi lebih, gizi baik, gizi kurang dan gizi buruk. Sedangkan di setiap siklus kehidupan terjadi masalah gizi, dimulai di dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut. Masa kritis terjadi pada periode 2 tahun pertama kehidupan, karena terjadi perkembangan dan pertumbuhan yang sangat pesat. Pada periode ini gangguan gizi yang terjadi bersifat permanen, tidak dapat dipulihkan (*irreversible*) walaupun pada masa selanjutnya kebutuhan gizi terpenuhi (Depkes RI, 2016).

Status gizi pada balita dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya yaitu faktor sosial ekonomi keluarga, pendidikan, pendapatan keluarga, riwayat penyakit infeksi, faktor pengetahuan, pola asuh orang tua, asupan makanan, kesehatan anak, kesehatan ibu, jumlah anak dalam keluarga, wilayah tempat tinggal dan faktor pekerjaan ibu (Supariasa, 2012). Namun pada *literature review* ini peneliti membahas 4 faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita yaitu faktor pendidikan ibu, jumlah anak dalam keluarga, faktor pendapatan keluarga dan pola asuh orang tua.

Disebutkan dalam UU No. 36 thn. 2010 perbaikan gizi memiliki tujuan meningkatkan mutu gizi masyarakat dan perseorangan salah satunya dalam mengoptimalkan status gizi balita melalui perbaikan konsumsi makanan, perbaikan perilaku keluarga sadar gizi, peningkatan akses mutu pelayanan gizi dan kesehatan teknologi. Upaya perbaikan gizi dilakukan secara bertahap dan berkesinambungan sesuai dengan pentahapan dan prioritas pembangunan nasional agar terjadi perbaikan status gizi masyarakat khususnya status gizi pada balita. Status gizi (*Nutrition Status*) balita merupakan keseimbangan antara konsumsi dan penyerapan zat gizi yang menghasilkan status kesehatan balita dan penggunaan zat-zat gizi atau dari tersedianya zat gizi dalam seluler tubuh akibat keadaan fisiologis. (Depkes RI, 2011)

Berdasarkan permasalahan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan studi empiris berbasis *literature review* tentang “Faktor-faktor yang Mempengaruhi Status Gizi Balita”. Maka dari itu peneliti ingin mereview dan menelusuri seberapa penting apa saja faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Karena balita merupakan usia yang sangatlah rawan terjadi berbagai

permasalahan gizi. Dampak yang terjadi apabila gizi balita tidak terpenuhi akan berpengaruh terhadap tumbuh kembang balita selanjutnya, menghambat perkembangan kognitif, dan meningkatkan resiko kematian balita.

### 1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah yaitu Apakah faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita berdasarkan studi literatur dalam lima tahun terakhir?

### 1.3 Tujuan

*Study literatur* ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita berdasarkan *literature study* dalam lima tahun terakhir.

