

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Menurut Hadi (2005), salah satu golongan paling rawan yang dapat terganggu proses pertumbuhannya adalah balita. Terutama jika status gizinya kurang mendapat perhatian. Bahkan balita yang kurang gizi dapat beresiko meninggal lebih besar dibandingkan balita yang tidak mengalami kurang gizi (WHO,2002).

Prevalensi balita gizi buruk di Indonesia sebesar 4.9% dan balita gizi kurang sebesar 13%. Berdasarkan data hasil kegiatan Pemantauan Status Gizi pada tahun 2009 menyatakan bahwa prevalensi balita gizi buruk dan gizi kurang di Jawa Timur terdapat 12.7%. Kota Surabaya memiliki prevalensi balita gizi kurang sebesar 12.3% dari seluruh balita yang berada di wilayah Surabaya (RISKESDAS, 2013). Hal tersebut sudah merupakan masalah gizi yang perlu ditangani karena sesuai syarat Problem Health Indicator (PHI) berada di kategori medium yaitu 10 - 19,9% prevalensi balita gizi kurang. Wilayah Kecamatan Pakal, Sukomanunggal dan Wonokromo memiliki jumlah balita tinggi masing-masing antara 1.07 – 1.37% dari 150.000 jiwa jumlah penduduk. Prosentase kejadian gizi kurang di wilayah Kecamatan Pakal tinggi sebesar 1,05% dari jumlah balita gizi kurang yang ada di Surabaya (Rifada Marisa, 2013).

Balita yang mengalami gizi kurang berdampak juga terhadap perkembangan balita yaitu balita menjadi apatis, mengalami gangguan bicara, penurunan skor tes IQ, penurunan perkembangan kognitif dan

penurunan integrasi sensori. Jika balita gizi kurang tidak dikelola dengan baik, maka akan menghambat pertumbuhan dan perkembangan secara optimal (Depkes RI, 2004).

Hasil pemantauan dan laporan Kejadian Luar Biasa (KLB) Gizi Buruk di Jawa Timur tahun 2009, diketahui bahwa gizi kurang disebabkan karena faktor pola asuh sebanyak 40.7%, penyakit penyerta sebanyak 23.8%, kemiskinan sebanyak 25.1% dan faktor lainnya. Berdasarkan data tersebut disimpulkan bahwa pola asuh merupakan penyebab tertinggi pada status gizi kurang. Salah satu penyebab pola asuh yang masih perlu dapat perhatian di wilayah Surabaya adalah rendahnya pengetahuan, sikap dan perilaku ibu yang dapat mempengaruhi pola makan pada balita. Seperti kurangnya pemanfaatan jenis bahan makanan, ketidak tepatan jumlah dan frekuensi makan untuk balita. Dalam meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu, maka perlu diberikan penyuluhan diantaranya adalah pendampingan gizi pada ibu balita (Amir, 2008).

Pemerintah Kota Surabaya telah mengadakan program pendampingan balita gizi kurang dan gizi buruk selama 9 bulan tiap tahunnya, dengan bertujuan agar rutinitas ke posyandu, pola makan, hygiene sanitasi dan status gizi balita memiliki perubahan menjadi lebih baik. Beberapa kegiatan yang dilakukan saat pendampingan antara lain pengukuran antropometri yang dilakukan rutin setiap bulannya, edukasi gizi dan pendampingan memasak pada ibu balita, pembagian PMT dan menyiapkan snack sehat untuk balita, membantu menyuapkan makanan kepada balita dampingan, serta kegiatan-kegiatan yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang balita (DINKES, 2014). Dengan penelitian

yang dilakukan oleh Noorzanah, 2014 di Yogyakarta menunjukkan bahwa pendampingan gizi dapat meningkatkan pola asuh balita malnutrisi dan Ayu S.D, 2008 di Semarang menyatakan program pendampingan gizi meningkatkan pengetahuan gizi ibu, pola pengasuhan dan status gizi balita KEP.

Adanya program pendampingan balita gizi kurang yang sedang dilaksanakan di wilayah Surabaya, peneliti ingin mengamati pengaruh pendampingan balita gizi kurang terhadap pola makan (jenis, jumlah dan frekuensi) dan status gizi pada balita terutama di wilayah Kecamatan Pakal, Sukomanunggal dan Wonokromo.

1.2. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana pengaruh pendampingan balita gizi kurang terhadap pola makan (jenis, jumlah dan frekuensi) dan status gizi pada balita di wilayah Kecamatan Pakal, Sukomanunggal dan Wonokromo Kota Surabaya?

1.3. TUJUAN PENELITIAN

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pendampingan balita gizi kurang terhadap pola makan (jenis, jumlah dan frekuensi) dan status gizi pada balita di wilayah Kecamatan Pakal, Sukomanunggal dan Wonokromo Kota Surabaya.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui perbedaan status gizi pada balita sebelum dan setelah dilakukan pendampingan gizi.

2. Mengetahui perbedaan frekuensi makan sebelum dan setelah dilakukan pendampingan gizi.
3. Mengetahui perbedaan jumlah makan sebelum dan setelah dilakukan pendampingan gizi.
4. Mengetahui perbedaan jenis makanan sebelum dan setelah dilakukan pendampingan gizi.

1.4. MANFAAT PENELITIAN

1.4.1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada pembaca, khususnya tenaga kesehatan agar lebih memperhatikan masalah pola makan dan status gizi pada balita gizi kurang.

1.4.2. Bagi Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada orang tua balita terutama ibu untuk dapat bekerja sama dengan tenaga pendamping balita gizi kurang dalam meningkatkan pola makan dan status gizi pada balita.