

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

MDGs (*Mellenium Development Goals*) merupakan agenda pokok untuk memperbaiki kehidupan yang pada dasarnya mewujudkan komitmen internasional. Pencapaian MDGs di Indonesia nantinya akan dijadikan dasar untuk perjanjian kerjasama dan implementasinya dimasa depan. Pada penerapannya, MDGs sangatlah terkait dengan masalah kesehatan masyarakat. Salah satu tujuan dari MDGs ke empat yang berkaitan dengan masalah kesehatan adalah mengurangi tingkat kematian anak terutama masalah kekurangan gizi baik langsung maupun tidak langsung (Depkes, 2011).

Masalah gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita masih menjadi masalah gizi utama yang perlu mendapatkan perhatian lebih serius. Masyarakat banyak yang belum mengetahui pentingnya manfaat gizi pada anak, sehingga banyak yang mengabaikan jika terjadi permasalahan gizi pada anak. Ketidakmampuan keluarga dalam merawat anak gizi buruk kurangnya maksimal, terutama dalam pendampingan pada anak gizi buruk, padahal pendampingan keluarga sangat menentukan keberhasilan dalam pemenuhan status gizi anak (Linda, 2008). Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk pada anak di Indonesia masih tinggi, prevalensi gizi kurang tercatat 5,4% pada tahun 2007 menjadi 17,9% pada tahun 2010. Prevalensi gizi buruk dari 12% pada tahun 2007 menjadi 13% pada tahun 2010. Angka tersebut masih jauh dari target pencapaian penurunan

prevalensi gizi kurang dan gizi buruk yaitu sebesar 15,0% dan 3,5% pada tahun 2015 sesuai dengan target MDGs (Depkes, 2011).

Jumlah kasus gizi kurang dan gizi buruk di Jawa Timur terdapat 12,3 kasus gizi kurang dan 4,8 kasus gizi buruk (Risikesdas, 2010). Di Kabupaten Lumajang pada tahun 2010 tercatat 477 balita mengalami gizi buruk dan pada bulan Januari 2013 meningkat menjadi 556 balita yang mengalami gizi buruk. Berdasarkan data yang diperoleh peneliti di Posyandu wilayah Yosowilangun Lor Kabupaten Lumajang, didapatkan balita yang tercatat BGM pada KMS sebanyak 31% dari 258 balita pada tahun 2010, 33% dari 222 balita pada tahun 2011 dan pada tahun 2012 terjadi kenaikan sebanyak 40% dari 218 balita. Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada tanggal 6 Januari 2013 terhadap 10 balita BGM di Posyandu Yosowilangun Lor Kabupaten Lumajang didapatkan bahwa pendampingan gizi pada balita BGM belum pernah diperhatikan.

Faktor - faktor yang mempengaruhi gizi dapat disebabkan secara langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung terjadinya masalah gizi yaitu kurangnya asupan gizi dari makanan, yang disebabkan terbatasnya jumlah makanan yang dikonsumsi atau makanannya tidak memenuhi unsur gizi yang dibutuhkan dan penyebab langsung lainnya akibat terjadinya penyakit yang mengakibatkan infeksi, karena rusaknya beberapa fungsi organ tubuh sehingga tidak bisa menyerap zat - zat makanan secara baik. Penyebab tidak langsung adalah ketersediaan pangan tingkat rumah tangga yang bergizi dan yang terjangkau oleh masyarakat, perilaku dan budaya dalam pengolahan pangan, pola asuh kesehatan gizi keluarga, pelayanan kesehatan dan lingkungan (UNICEF).

Berbagai upaya perbaikan untuk mengatasi masalah gizi antara lain pemberian PMT, penyuluhan gizi di Posyandu, pemberian suplemen zat gizi tertentu seperti zat besi dan vitamin A, pemberian PMT pabrikan dan PMT lokal untuk anak gizi kurang hanya mampu meningkatkan status gizi pada saat program berjalan. Hal ini karena: pertama, program penanggulangan gizi kurang belum mampu menjangkau semua wilayah karena keterbatasan dana. Kedua, upaya yang dilakukan selama ini kurang mengarah kepada pemberdayaan keluarga. Ketiga, posyandu yang diharapkan akan menjadi sarana penyuluhan ternyata saat ini tidak berjalan sesuai dengan harapan (Depkes, 2007).

Salah satu langkah yang cukup strategis untuk menimbulkan motivasi ke arah perbaikan status gizi anak adalah meningkatkan pemberdayaan keluarga atau masyarakat. Bentuk pemberdayaan keluarga adalah meningkatkan keluarga dalam mencegah dan mengatasi sendiri masalah gizi anggota keluarganya, tetapi program pendampingan belum dilaksanakan di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kabupaten Lumajang.

Pendampingan di bidang gizi dan kesehatan adalah salah satu bentuk proses mendorong, menyemangati, membimbing dan memberikan kemudahan oleh kader pendamping kepada keluarga guna mengatasi masalah gizi yang dialami. Pendampingan diharapkan pada akhirnya akan membantu mempercepat penyelesaian permasalahan gizi yang terjadi di masyarakat. Program pendampingan diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam perbaikan status gizi dimasyarakat.

Berdasarkan fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “pengaruh pendampingan gizi terhadap perubahan berat badan pada

balita BGM di Wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang".

## **1.2 Rumusan Masalah**

Adakah pengaruh pendampingan gizi terhadap perubahan berat badan pada balita BGM di Wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mempelajari pengaruh pendampingan gizi terhadap perubahan berat badan pada balita BGM di Wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi berat badan pada balita BGM yang telah dilakukan pendampingan gizi di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang.
2. Mengidentifikasi berat badan pada balita BGM yang tidak dilakukan pendampingan gizi di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang.
3. Menganalisis pengaruh pendampingan pada balita BGM yang telah dilakukan pendampingan gizi dan pada balita BGM yang tidak dilakukan pendampingan gizi di wilayah Posyandu Yosowilangun Lor Kecamatan Yosowilangun Kabupaten Lumajang.

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membenarkan konsep pendampingan gizi dapat meningkatkan status gizi balita.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Peneliti**

Sebagai bahan masukan bagi jajaran dinas kesehatan dalam melakukan intervensi, khususnya dalam upaya memperbaiki status gizi anak melalui intervensi penyuluhan model pendampingan.

#### **2. Bagi Kader Kesehatan**

Dapat meningkatkan keaktifan kader dalam menjalankan tugas kader kesehatan terutama dalam hal peningkatan status gizi balita melalui upaya pendampingan gizi.

#### **3. Bagi Puskesmas**

Hasil penelitian diharapkan mampu menjadi bahan masukan untuk meningkatkan dan mengembangkan program gizi dalam upaya perbaikan status gizi bagi balita BGM di wilayah kerja Puskesmas Yosowilangun Kabupaten Lumajang.

#### **4. Bagi Keluarga**

Dapat mengetahui cara meningkatkan berat badan dengan anak yang mempunyai masalah status gizi dan cara merawat anak dengan masalah status gizi

5. Bagi anak

Berat badan balita dapat meningkat seiring dengan pelaksanaan program pendampingan yang telah diberikan dan dilanjutkan ditatanan rumah tangga oleh keluarga.

6. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan motivasi untuk peneliti selanjutnya dalam pengembangan peningkatan status gizi balita BGM melalui upaya – upaya yang lain.