

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Salah satu masalah pokok kesehatan di negara sedang berkembang adalah masalah gangguan terhadap kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh kekurangan gizi. Masalah gizi di Indonesia masih didominasi oleh masalah konsumsi pangan. Penyakit kekurangan gizi banyak ditemui pada masyarakat golongan rentan, yaitu golongan yang mudah sekali menderita akibat kurang gizi dan juga kekurangan zat makanan (Moehji, 2003).

Masalah gizi memiliki dimensi luas, tidak hanya masalah kesehatan tetapi juga masalah sosial, ekonomi, budaya, pola asuh, pendidikan, dan lingkungan. Faktor pencetus munculnya masalah gizi dapat berbeda antar wilayah ataupun antar kelompok masyarakat, bahkan akar masalahnya dapat berbeda antar kelompok usia balita (Sihadi, 2005).

Masalah gizi kurang sangat erat hubungannya dengan kualitas dan kuantitas pangan yang dikonsumsi (Berg, 1986) faktor yang sangat menentukan kualitas pangan adalah tingkat pendapatan. Namun demikian, penambahan pendapatan tidak selalu membawa perbaikan pola konsumsi pangan, karena meningkatnya pengeluaran pangan atau pendapatan tidak selalu diikuti dengan peningkatan kualitasnya. Hal ini dikarenakan peningkatan pengeluaran belum tentu digunakan untuk pangan. Selain tingkat pendapatan, faktor sosial budaya termasuk tabu atau pantangan makanan secara tidak langsung dapat menyebabkan timbulnya masalah gizi kurang. Jika ditinjau dari konteks gizi, bahan pangan yang

dipantang tersebut seringkali justru mengandung zat gizi yang baik untuk pertumbuhan. Keadaan gizi kurang dapat menurunkan daya tahan tubuh terhadap berbagai penyakit, terutama penyakit infeksi yang mengganggu pertumbuhan dan perkembangan fisik, mental dan jaringan otak yang akan mengurangi kualitas sumber daya manusia Indonesia (Sihadi, 2005).

Kebutuhan setiap orang akan makanan tidak sama, karena kebutuhan akan berbagai zat gizi juga berbeda. Umur, jenis kelamin, macam pekerjaan dan faktor-faktor lain menentukan kebutuhan masing-masing orang akan zat gizi. Anak balita (bawah lima tahun) merupakan kelompok yang menunjukkan pertumbuhan badan yang pesat, sehingga memerlukan zat-zat gizi yang tinggi setiap kilogram berat badannya. Anak balita ini justru merupakan kelompok umur yang paling sering dan sangat rawan menderita akibat kekurangan gizi (Moehji, 2003).

Usaha peningkatan Sumberdaya Manusia (SDM) harus dimulai sejak dini agar diperoleh hasil yang maksimal yaitu sejak bayi dalam kandungan (janin) hingga usia tiga tahun (Karyadi, 1990 dalam Wahyudin, 2003) maka dari itu orang tua harus memperhatikan hal-hal yang menunjang dalam peningkatan SDM, terutama dalam pemenuhan kecukupan gizi. Anak dengan kurang gizi ini akan berdampak pada pertumbuhan fisik, mental, dan intelektualnya. Adanya gangguan dalam pertumbuhan selain menyebabkan tingginya angka kematian anak, juga mengakibatkan berkurangnya potensi belajar dan daya tahan tubuh terhadap penyakit serta berkurangnya produktivitas kerja (Khomsan, 2003).

Penyebab gizi kurang pada balita sangat kompleks. Penyebab langsung anak tidak mendapat gizi seimbang, yaitu Air Susu Ibu (ASI) saat umur 0-6 bulan,

dan Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) yang memenuhi syarat saat umur 6-24 bulan. Penyebab langsung lain adalah infeksi, terutama diare, infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) dan campak. Kedua sebab langsung ini saling memperkuat, didorong oleh faktor kemiskinan, kurangnya pendidikan, lingkungan tidak bersih, dan banyaknya anak dengan jarak kelahiran terlalu dekat. Faktor ini dapat menyebabkan anak tidak diasuh dengan semestinya, seperti tidak diberi ASI, tidak dapat menyediakan MP-ASI yang baik, dan tidak dibawa ke posyandu atau pelayanan kesehatan (Martianto, 2006).

Prevalensi balita gizi kurang berdasarkan Profil Kesehatan Provinsi Sumatra Utara tahun 2010 adalah 3,14% untuk balita gizi kurang dengan jumlah balita 41.994 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Sumatra Utara, 2011).

Pada Profil Kesehatan Kabupaten/Kota tahun 2010, jumlah balita yang mengalami gizi buruk dan kurang hanya 44.574 balita (3,33%) dari 1.337.008 balita yang ditimbang. Ini menunjukkan bahwa banyak kasus balita gizi buruk dan kurang yang tidak dijangkau oleh pelayanan kesehatan (Dinkes Provinsi Sumatra Utara, 2011).

Doloksanggul, Sumut, 9/4 (ANTARA) – Dinas Kesehatan Kabupaten Humbang Hasundutan, Sumatera Utara, dalam tahun 2010, menemukan 329 kasus gizi kurang pada anak balita di daerah tersebut. Tingginya angka penderita tersebut, akibat kurangnya pemahaman dan kesadaran orang tua atas pemberian gizi, kebersihan lingkungan dan makanan serta Air Susu Ibu (ASI), kata Kabid Pelayanan Kesehatan Dinkes Humbang Hasundutan, dr Tuter Dolok Siallagan di Doloksanggul.

Kekurangan gizi merupakan salah satu penyebab tingginya kematian pada balita. Apabila anak kekurangan gizi dalam hal konsumsi pangan, zat karbohidrat (zat tenaga) dan protein (zat pembangun) akan berakibat anak menderita kekurangan gizi, tingkat ringan dan sedang, apabila hal ini berlanjut lama maka akan berakibat terganggunya pertumbuhan, terganggunya perkembangan mental, menyebabkan terganggunya sistem pertahanan tubuh, hingga menjadikan penderita kurang tingkat berat sehingga sangat mudah terserang penyakit dan dapat berakibat kematian (Pudjiadi, 2003).

Faktor penyebab langsung terjadinya kekurangan gizi adalah ketidakseimbangan gizi dalam makanan yang dikonsumsi dan terjangkitnya penyakit infeksi. Penyebab tidak langsung adalah ketahanan pangan di keluarga, pola pengasuhan anak dan pelayanan kesehatan. Ketiga faktor tersebut berkaitan dengan tingkat pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan keluarga serta tingkat pendapatan keluarga (I Dewa Nyoman Supriasa, 2001:13). Faktor ibu memegang peranan penting dalam menyediakan dan menyajikan makanan yang bergizi dalam keluarga, sehingga berpengaruh terhadap status gizi anak (Soekirman, 2000:26).

Dolak Sanggul adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Humbang Hasundutan, Sumatera Utara, Indonesia. Dolak Sanggul merupakan ibu kota Kabupaten Humbang Hasundutan. Dengan Luas Wilayah daratan: 2.502, 71 Km² terdiri dari 10 Kecamatan, 1 Kelurahan dan 143 Desa. Memiliki jumlah penduduk 171.687 Jiwa yang terdiri dari 85.274 jiwa dan 86.413 perempuan. Kota ini terletak di dataran tinggi berhawa dingin sejuk. Warga Doloksanggul kebanyakan bertani dan masih sangat kental adat batak yang masih nampak di tiap sudut

kehidupan warga. mayoritas warganya 92 % beragama Kristen dan hanya didiami 8% muslim. Pertumbuhan ekonomi hanya mengandalkan pertanian, Jenis tanaman yang dikembangkan disana yaitu kopi dan kemenyan.

Daerah ini termasuk daerah miskin dan penduduk dolok sanggul cenderung merantau. Masalah di daerah ini orang tua banyak kurang memperhatikan anak balitanya sebab pada umumnya orang tua lebih banyak menghabiskan waktunya bekerja di kebun, sehingga tidak memperhatikan konsumsi pangan pada balita. Dari alasan tersebut di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian **“Studi Kasus Konsumsi Pangan dengan Gizi Kurang Pada Balita di Puskesmas Sahitnihuta Kecamatan Dolok Sanggul”**.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka permasalahan yang telah diteliti dapat diidentifikasi sebagai berikut :

1. Bagaimana konsumsi pangan pada balita di Puskesmas Sahitnihuta Kecamatan Dolok Sanggul?
2. Bagaimana hubungan konsumsi pangan dengan gizi kurang pada balita di Puskesmas Sahitnihuta Kecamatan Dolok Sanggul?
3. Apakah yang mempengaruhi konsumsi pangan pada balita di Puskesmas Sahitnihuta Kecamatan Dolok Sanggul.
4. Apakah ada hubungan konsumsi pangan dengan gizi kurang pada balita di Puskesmas Sahitnihuta Kecamatan Dolok Sanggul?

5. Faktor-faktor apa yang mempengaruhi konsumsi pangan dengan gizi kurang pada balita di Puskesmas Sahitnihuta kecamatan Dolok Sanggul?

C. Pembatasan Masalah

Mengingat keterbatasan kemampuan, waktu dan dana yang peneliti miliki, maka peneliti perlu membuat batasan masalahnya. Masalah dalam penelitian ini dibatasi pada :

1. Konsumsi pangan yang dimaksud adalah makanan yang dimakan oleh balita (pagi, siang, sore + jajanan) yang dilakukan secara recall selama 3 hari berturut-turut.
2. Ibu rumah tangga atau orang tua yang memiliki balita gizi kurang.
3. Apakah yang mempengaruhi konsumsi pangan pada balita gizi kurang.

D. Perumusan Masalah

Sesuai dengan batasan yang dikemukakan maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Bagaimana konsumsi pangan pada balita di Puskesmas Sahitnihuta Kecamatan Dolok Sanggul?
2. Apakah ada hubungan konsumsi pangan dengan gizi kurang pada balita di Puskesmas Sahitnihuta Kecamatan Dolok Sanggul?

E. Tujuan Penelitian

Setiap peneliti mempunyai tujuan sebagai arah dan sasaran yang ingin dicapai. Adapun menjadi tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui bagaimana konsumsi pangan pada balita di Puskesmas Sahitnihuta Kecamatan Dolok Sangul.
2. Untuk mengetahui apakah ada hubungan konsumsi pangan dengan gizi kurang pada balita di Puskesmas Sahitnihuta Kecamatan Dolok Sangul.

F. Manfaat Penelitian

Dengan tercapainya tujuan penelitian diatas maka diharapkan hasil penelitian ini nantinya memiliki beberapa manfaat sebagai berikut :

1. Sebagai bahan informasi bagi penelitian selanjutnya yang relevan dengan penelitian ini
2. Dapat digunakan sebagai bahan acuan untuk mengadakan penelitian lanjutan di masa mendatang.
3. Sebagai bahan bagi para pembaca dan bagi mahasiswa dalam memilih jurusan yang diinginkan.