

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kriteria kunci untuk mencapai sumber daya manusia yang berkualitas adalah status gizi yang baik. Masalah gizi dapat muncul pada setiap tahap kehidupan, dari konsepsi hingga usia tua. Bayi dan balita, fase kedua dari keberadaan manusia, berada dalam kondisi pertumbuhan dan perkembangan yang cepat. Jika masalah gizi berkembang selama fase ini, itu permanen dan tidak dapat ditransfer ke periode berikutnya, bahkan jika kebutuhan nutrisi terpenuhi (Turnip, 2017).

Tingkat gizi buruk di Timor Leste merupakan yang tertinggi di dunia. Hal ini dikarenakan dampak dari ekonomi yang begitu besar meski dapat diminimalisir, namun kekurangan gizi ibu dan balita sebagai salah satu faktor yang sangat beresiko terhadap kematian dini dan cacat di Timor Leste. Kekurangan gizi sebagai faktor yang sangat besar terhadap kematian anak umur lima tahun ke bawah dengan tingkat persentasi 25.5% (provo dkk, 2013).

Ministériu de Saúde de Timor-Leste (Kementerian kesehatan Timor-Leste) pada tahun 2013, mempresentasikan hasil pendahuluan studi tentang gizi di Timor-Leste, dan di implementasi dari Organizaun Ministériu Edukasaun Sudeste Aziátik (“Organisasi Kementerian Pendidikan Asia Tenggara – Pusat Regional untuk Pangan dan Gizi”) data yang diambil dari

responden 650 balita dan ibu balita. Hasil data balita gizi buruk sudah menurun 6,6%, atau 44,7 % pada tahun 2010 dan 38,1% pada tahun 2013. Namun masalah gizi buruk balita usia 1-5 tahun masih menjadi masalah kesehatan publik di Timor-Leste.(Kementerian kesehatan Timor-Leste 2013)

Masalah gizi pernah dianggap sebagai masalah medis yang hanya dapat diselesaikan dengan perawatan medis atau obat-obatan.Namun, akhirnya ditemukan bahwa tanda-tanda klinis kelaparan atau malnutrisi yang ditemukan oleh banyak dokter sebenarnya adalah tahap penting terakhir dari serangkaian proses yang berbeda(Soegeng dan Anne, 2014).

Gizi buruk adalah keadaan gizi yang ditentukan oleh indeks berat badan menurut umur (BB/U) yang sama dengan berat badan kurang dan berat badan sangat kurang.Jika Indeks Berat Badan menurut Usia (BB/U) balita kurang dari -3 SD, dianggap kurang gizi (Kemenkes RI., 2018). Malnutrisi parah adalah istilah teknis yang digunakan dalam nutrisi, kesehatan, dan komunitas medis.Malnutrisi merupakan fase paling parah dari proses malnutrisi kronis (Adisasmito, 2018).

Gizi buruk dapat dihindari jika akar permasalahan di masyarakat dapat diidentifikasi, sehingga permasalahan gizi dapat ditanggulangi secara lebih mendalam dengan mengatasi akar permasalahannya. Penting untuk disadari bahwa kekurangan gizi tidak selalu terbatas pada keluarga miskin atau mereka yang tinggal di lingkungan yang kekurangan gizi.Dengan kata lain, di lingkungan yang kaya nutrisi, bayi baru lahir, balita, dan anak-anak yang sehat dapat ditemukan.Sebaliknya, bayi baru lahir, balita, dan anak dengan

gizi baik biasanya tidak berada di lingkungan yang tidak mendukung gizi atau lingkungan yang kondusif. Masalah gizi buruk dapat dideteksi pada bayi baru lahir, balita, dan anak di lingkungan manapun, baik yang kondusif untuk kecukupan gizi maupun tidak (Turnip, 2017). Malnutrisi didefinisikan oleh karakteristik antropometrik seperti berat badan dalam kaitannya dengan tinggi badan atau panjang badan (BB/TB) dengan z-score BB/TB -3 SD dan ada tidaknya edema, menurut Organisasi Kesehatan Dunia (Pedro, 2015). Anak-anak dapat dirugikan oleh kekurangan gizi jika tidak ditangani.

Pertumbuhan dan perkembangan yang tidak sempurna dipengaruhi oleh gizi buruk. Tubuh anak-anak terhambat, dan ini dapat menyebabkan penghentian pertumbuhan prematur. Tubuh anak muda bisa pendek (stunting) dan kurus (wasting). Akibat lain dari gizi buruk bagi anak adalah bahaya tertular infeksi menular. Hal ini terjadi karena kekurangan nutrisi dalam tubuh membuat sistem kekebalan tubuh rentan terhadap penyakit. Fungsi organ tubuh juga terpengaruh karena kekurangan nutrisi. Anak yang mengalami malnutrisi sejak kecil mengalami penurunan IQ. Bahkan 65 persen anak kurang gizi memiliki IQ kurang dari 90. Hal ini dikarenakan pertumbuhan jaringan otak tidak sempurna akibat kekurangan nutrisi. Akibat paling serius dari kelaparan adalah kematian. Anak-anak dengan kondisi pertumbuhan abnormal, seperti perawakan pendek, memiliki risiko kematian empat kali lipat lebih tinggi daripada anak-anak yang sehat (Santoso, Soegeng dan Anne, 2014).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mencantumkan beberapa penyebab kekurangan gizi, yang sebagian besar terkait dengan pola makan yang tidak memadai, penyakit parah dan berulang, dan kemiskinan. Gizi yang tidak memadai dan penyakit menular terkait dengan standar hidup umum, kondisi lingkungan, dan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan dasar termasuk makanan, tempat tinggal, dan perawatan kesehatan. Berat badan lahir rendah (BBLR), tingkat sosial ekonomi, dan pendidikan gizi ibu merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk (Kusriadi, 2018).

Dalam memilih bahan makanan, semakin banyak pengetahuan gizi yang Anda miliki, semakin baik (Sulistyoningsih, 2011). Kualitas hidangan yang diberikan sangat dipengaruhi oleh pengetahuan ibu, dan pemahaman gizi tumbuh seiring dengan sikap positif terhadap perencanaan dan persiapan makanan (Permaesih, 2013). Pengetahuan gizi meliputi informasi tentang makanan dan zat gizi, makanan sumber zat gizi, makanan yang aman dikonsumsi dan tidak menimbulkan penyakit, serta cara mengolah makanan yang benar agar zat gizi tidak hilang dan cara hidup sehat. Tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang berdampak pada sikap dan perilakunya dalam memilih makanan yang pada akhirnya berdampak pada status gizinya. Pengetahuan gizi berpengaruh signifikan terhadap kemampuan seseorang dalam memenuhi kebutuhannya (Notoatmodjo, 2018b).

Kecukupan gizi anak dipengaruhi oleh pengetahuan ibu. Menurut penelitian, pemahaman ibu tentang gizi yang baik dapat membantunya

menentukan jenis makanan berkualitas tinggi yang harus dikonsumsi setiap anggota keluarga, menyebabkan ibu menjadi lebih diskriminatif dalam unsur makanan yang dikonsumsi setiap anggota keluarga (Priatiningsih., 2017). Salah satu unsur yang berpengaruh besar terhadap penyediaan bahan makanan dan menu yang tepat bagi anak/balita dalam mengatasi kejadian gizi buruk pada anak/balita adalah pengetahuan tentang gizi (Sofiyana, Desi dan Noer., 2013). Asupan makanan merupakan faktor lain yang terkait dengan terjadinya malnutrisi.

Yang dimaksud dengan “asupan makanan” adalah jumlah total makanan dan minuman yang dikonsumsi tubuh setiap hari (Budianto, 2019). Faktor asupan makanan merupakan penyebab langsung gizi buruk pada anak balita. Hal ini disebabkan konsumsi makanan yang tidak memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi standar gizi seimbang yaitu beragam, berbasis kebutuhan, bersih, dan aman, sehingga berdampak langsung pada tumbuh kembang balita (Rizky, 2013). Anak-anak dengan nutrisi yang tidak memadai akan memiliki sistem kekebalan yang terganggu dan akan lebih rentan terhadap penyakit. Anak yang sakit mengalami penurunan berat badan yang berdampak pada status gizi anak (Nurcahyo dan Briawan, 2016).

Kemampuan ibu untuk memberikan makanan yang cukup, terutama untuk anak, menentukan status gizi. Untuk mendukung pertumbuhan dan status gizi anak seiring bertambahnya usia, jenis makanan yang dikonsumsi harus benar-benar bergizi dan proporsional. Pola asuh merupakan salah satu

faktor yang mempengaruhi status gizi anak, dan perilaku pola asuh makan sangat erat kaitannya dengan status gizi anak. Pola asuh dalam hal memberi makan anak meliputi pemberian makanan yang sesuai dengan usia, kepekaan ibu untuk mengetahui kapan anak ingin makan (meal time), upaya untuk menciptakan nafsu makan anak dengan cara merayu anak agar nafsu makan dapat meningkat, dan kemampuan untuk menciptakan lingkungan makan yang rapi, hangat, dan nyaman (Soekirman, 2019).

Selera makan anak dapat dirangsang dengan membiarkan mereka bermain sambil makan. Kecukupan gizi anak dapat dipengaruhi oleh usianya, dengan jumlah kebutuhan gizi yang semakin meningkat seiring bertambahnya usia anak. Ibu harus belajar tentang makanan favorit anak-anak mereka dan kebiasaan makan. Tahun pertama aktivitas anak menentukan kebiasaan tahun berikutnya, termasuk kebiasaan makan. Akibatnya, ibu harus membiasakan diri memberi makan anaknya dengan hati-hati dan benar (Soekirman, 2019).

Jumlah anak berpengaruh signifikan terhadap asupan makanan, yaitu volume dan distribusi makanan di rumah. Anak-anak keluarga di bawah usia lima tahun menderita gizi buruk karena jumlah anak yang banyak dan distribusi makanan yang tidak merata. Sekalipun kondisi keuangan keluarga mencukupi, memiliki banyak anak mengakibatkan kurang perhatian dan kasih sayang orang tua terhadap anaknya, apalagi jika jarak anak terlalu dekat. Hal ini dapat menyebabkan penurunan nafsu makan anak sehingga kebutuhan dasar anak seperti konsumsi makanan terganggu sehingga mempengaruhi kesehatan gizi anak (Marimbi, 2018).

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, maka peneliti bermaksud mengadakan penelitian dengan judul “Gambaran Pengetahuan orangtua tentang gizi, asupan makanan, pola asuh orangtua, jumlah anggota keluarga pada balita gizi buruk di Rumah sakit HNGV Dili Timor-Leste.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah yang dapat diambil dalam penelitian ini adalah bagaimanakah pengetahuan orangtua tentang gizi, asupan makanan, pola asuh orangtua, jumlah anggota keluarga pada balita gizi buruk di rumah sakit HNGV Dili Timor-Leste?.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis gambaran pengetahuan orang tua tentang gizi, asupan makanan, pola asuh orangtua, jumlah anggota keluarga pada balita gizi buruk di Rumah sakit HNGV Dili Timor-Leste .

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran pengetahuan orang tua tentang gizi pada balita gizi buruk di rumah sakit HNGV Dili Timor-Leste.
- b. Mengetahui gambaran asupan makanan pada balita gizi buruk di rumah sakit HNGV Dili Timor-Leste.
- c. Mengetahui gambaran pola asuh orangtua pada balita gizi buruk di rumah sakit HNGV Dili Timor-Leste.

- d. Mengetahui gambaran jumlah anggota keluarga pada balita gizi buruk di rumah sakit HNGV Dili Timor-Leste.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Masyarakat

Temuan penelitian ini dapat dimanfaatkan untuk memberikan informasi tentang kesadaran gizi orang tua, asupan makanan, kebiasaan pola asuh, dan jumlah anggota keluarga pada balita gizi buruk, sehingga ibu atau balita dapat terhindar dari keadaan tersebut.

2. Bagi Peneliti

Wawasan dan keahlian peneliti mengenai kesadaran gizi orang tua, asupan makanan, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga pada balita gizi buruk dapat ditambahkan.

3. Bagi Pemerintah

Temuan penelitian ini harus menawarkan gambaran pengetahuan orang tua tentang gizi, konsumsi makanan, perilaku pengasuhan, dan jumlah anggota keluarga pada anak-anak kurang gizi di bawah usia lima, yang memungkinkan pembuat kebijakan untuk meningkatkan kesehatan anak di bawah usia lima tahun.

4. Bagi Jurusan Ilmu Kesehatan

Temuan penelitian ini diharapkan dapat menambah tubuh penelitian gizi, khususnya dalam hal pengetahuan gizi orang tua, konsumsi makanan, pola asuh, dan jumlah anggota keluarga pada balita gizi buruk, untuk memajukan ilmu kesehatan.