

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Wabah COVID-19 secara resmi diklasifikasikan sebagai pandemi global oleh Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada 11 Maret 2020. Data Badan Kesehatan Dunia (WHO) menunjukkan, per Maret 2020, terdapat 3.394.963 kasus COVID-19 yang tersebar di 215 negara, salah satunya Indonesia (WHO, 2020).

Dalam beberapa hari pertama Maret 2020, Indonesia menemukan kasus COVID-19 pertamanya. Hampir 1,7 juta kasus dan 46.496 kematian telah dicatat pada Mei 2021. Anak-anak merupakan 12,4% dari kasus yang dikonfirmasi dan 1,3% dari kematian secara keseluruhan. 80 juta kehidupan dan kesehatan anak-anak Indonesia sehari-hari telah terkena dampak signifikan dari pandemi ini (UNICEF, 2021).

Kebijakan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) telah diterapkan sebagai respons terhadap pandemi COVID-19, yang akan memberikan pengaruh besar baik terhadap aktivitas masyarakat maupun sebagian besar keadaan ekonomi masyarakat. Gangguan ini dikhawatirkan berdampak pada hilangnya akses dan daya beli masyarakat terhadap pangan padat gizi. Kerawanan pangan dan gizi akan terjadi jika hal ini tidak diantisipasi. Pada kelompok yang berisiko mengalami gangguan gizi akut, kerawanan pangan menimbulkan risiko tersebut. Jika tanggap darurat COVID-19 berlangsung

lama, masalah gizi yang berkepanjangan juga dapat meningkat (Kementerian Kesehatan, 2020).

Epidemi COVID-19 menghadirkan tantangan yang sulit bagi Indonesia dalam mengelola masalah gizinya. Ini karena hilangnya pendapatan rumah tangga meningkatkan kemungkinan anak-anak kelaparan (Laborde et al., 2020). Virus COVID-19 berpotensi menimbulkan gangguan terbesar terhadap tumbuh kembang anak yang pernah terjadi di zaman modern ini. Masalah ini berdampak besar pada ketahanan pangan di rumah, yang akan berdampak pada kesehatan anak-anak (UNICEF, 2021).

Salah satu ukuran kesejahteraan masyarakat di suatu negara adalah kesehatan anak-anaknya. Angka kematian, angka kesakitan, status gizi, dan harapan hidup saat lahir semuanya mempengaruhi kesehatan anak secara keseluruhan. Keadaan kesehatan remaja sangat dipengaruhi oleh status gizinya (Kemenkes, 2020).

Status gizi anak usia dini merupakan indikator kesehatan yang penting. Untuk perkembangan fisik dan otak yang optimal, nutrisi yang tepat sangat penting (Farida, 2018). Pengelolaan kondisi gizi seseorang secara dini diperlukan untuk mencapai hal tersebut, terutama pada masa balita karena kelompok usia ini lebih rentan terhadap penyakit dan masalah gizi (Kemenkes, 2020).

Mengingat potensi angka kematian yang tinggi, masalah gizi pada anak, khususnya balita, harus ditangani dengan baik. Malnutrisi (kurus, pendek, atau kurus) atau kekurangan vitamin atau mineral, serta kelebihan berat

badan, obesitas, dan penyakit degeneratif yang disebabkan oleh asupan makanan, adalah contoh masalah gizi pada balita. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) memperkirakan bahwa 462 juta anak di seluruh dunia kekurangan berat badan, dibandingkan dengan 1,9 miliar anak yang kelebihan berat badan atau obesitas. Pada tahun 2020 diperkirakan 45 juta anak balita mengalami *underweight* (terlalu kecil untuk tinggi badannya), 149 juta balita mengalami *stunting* (pendek untuk usianya), dan 38,9 juta mengalami *overweight* atau obesitas.

Benua Afrika dan Asia Selatan, termasuk Indonesia, terus mengalami masalah gizi tingkat tinggi, menurut laporan UNICEF Juni 2017 tentang masalah gizi yang dialami anak di bawah 5 tahun yang menderita gangguan pertumbuhan tinggi badan atau yang sering disebut “pendek” atau *stunting* di berbagai belahan dunia. Jauh sebelum wabah COVID-19, Indonesia merupakan contoh negara dengan tiga beban masalah status gizi pada anak. Ada 7 juta anak *stunting* di Indonesia. Akibat penyakit ini, Indonesia menjadi negara penghasil balita *stunting* paling parah kelima di dunia. Sebanyak 2 juta anak muda mengalami kelebihan berat badan atau obesitas dan lebih dari 2 juta anak mengalami kekurangan berat badan (berat badan tidak proporsional dengan tinggi badan) (UNICEF, 2021).

Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 mengungkapkan, 13,8% balita di Indonesia mengalami gizi buruk dan 3,9% balita mengalami gizi buruk. Pada awal pandemi 2020, masing-masing ada 58.425 (1,3%) dan 248.407 (5,4%) anak-anak dengan berat badan kurang, menurut statistik

pengawasan gizi. Nusa Tenggara Timur merupakan provinsi dengan angka gizi buruk dan gizi kurang tertinggi pada balita (Kemenkes, 2020). Sementara itu, Provinsi Jawa Tengah memiliki tingkat gizi buruk 3,7% dan tingkat gizi kurang 13,68% pada anak usia 0-59 bulan pada tahun 2018, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). Persentase gizi buruk pada tahun 2019 dilaporkan sebesar 5,4% berdasarkan data profil kesehatan kabupaten/kota. Pada tahun 2019, Jepara memiliki angka gizi buruk tertinggi pada anak usia 0-59 bulan (Dinas Kesehatan Jawa Tengah, 2020). Persentase pelayanan balita di Kabupaten Temanggung pada tahun 2018 sebesar 87,08%, mengutip data statistik dari Dinas Kesehatan Kabupaten Temanggung. Pada tahun 2018, terdapat 12 kasus gizi buruk di Puskesmas Temanggung Kabupaten Temanggung, dan masing-masing berobat (Dinkes Kabupaten Temanggung, 2020).

Dengan adanya pandemi Covid-19, situasi gizi Indonesia berubah. Dari tahun 2013 hingga 2019, secara umum terjadi penurunan persentase anak kurang gizi dan gizi buruk di Indonesia usia 0-59 bulan. Hal ini terlihat pada penurunan 0,8% per tahun pada persentase anak kurang gizi dan gizi buruk usia 0-59 bulan dari 12,1% pada tahun 2013 menjadi 7,4% pada tahun 2019. (Kementerian Kesehatan, 2020). Namun, setelah wabah Covid-19, kondisi gizi membaik dan terus berlanjut di tahun 2020. Menurut perkiraan UNICEF, jumlah anak-anak kurang gizi di dunia dapat meningkat sebesar 15% akibat COVID-19 jika tidak segera diambil tindakan (UNICEF, 2021).

Dengan adanya pandemi Covid-19, situasi gizi Indonesia berubah. Dari tahun 2013 hingga 2019, secara umum terjadi penurunan persentase anak kurang gizi dan kurang gizi di Indonesia usia 0-59 bulan. Hal ini terlihat pada penurunan 0,8% per tahun pada persentase anak kurang gizi dan gizi buruk usia 0-59 bulan dari 12,1% pada tahun 2013 menjadi 7,4% pada tahun 2019. (Kementerian Kesehatan, 2020). Namun, setelah wabah Covid-19, kondisi gizi membaik dan terus berlanjut di tahun 2020. Menurut perkiraan UNICEF, jumlah anak-anak kurang gizi di dunia dapat meningkat 15% akibat COVID-19 jika tidak segera diambil tindakan (UNICEF, 2021).

Penyebab masalah gizi banyak dan saling berhubungan. Zat gizi yang dibutuhkan setiap orang berbeda-beda, terutama anak-anak, dibuktikan dengan usia, jenis kelamin, tingkat aktivitas fisik, dan berat badan (Kemenkes, 2017). Makanan, posisi sosial ekonomi, termasuk tingkat pendidikan, pekerjaan, dan pendapatan keluarga berpengaruh terhadap faktor status gizi. Salah satu aspek yang dianggap mencerminkan status sosial ekonomi keluarga adalah pendapatan keluarga (Sebataraja, 2014).

Menurut UNICEF, penyebab langsung dan tidak langsung, serta masalah mendasar dan akar penyebab, dapat digunakan untuk memahami penyebab kekurangan gizi. Pola makan dan infeksi yang tidak seimbang merupakan kontributor langsung, sedangkan ketahanan pangan keluarga, praktik pengasuhan anak, dan pelayanan kesehatan anak dan lingkungan merupakan kontributor tidak langsung (Kementerian Kesehatan, 2020). Penyebab masalah gizi dapat dipengaruhi oleh dua unsur utama, yaitu faktor

langsung dan faktor tidak langsung, menurut Giri (2013). Konsumsi makanan dan penyakit menular yang didapat adalah penyebab langsung. Ketahanan pangan keluarga, pola asuh, akses pelayanan kesehatan, dan sanitasi lingkungan yang buruk menjadi penyebab tidak langsung. Keempat determinan tidak langsung tersebut terkait dengan pekerjaan, keterampilan dan pengetahuan ibu, pendidikan, pendapatan, dan pekerjaan.

Berdasarkan analisis bivariat, Putri et al. (2015) menemukan bahwa ada hubungan antara status gizi balita dengan pendidikan ibu ($p=0,022$), pekerjaan ($p=0,000$), pendapatan keluarga ($p=0,012$), jumlah anak ($p=0,008$), dan pola asuh ($p=0,000$) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang. Sementara penelitian Hesty selama pandemi menemukan bahwa faktor pendidikan ibu memiliki nilai p 0,035, pekerjaan memiliki nilai p 0,001, pendapatan memiliki nilai p 0,36, pengetahuan memiliki nilai p 0,003, jarak dari rumah ke rumah. pasar memiliki p -value 0,261, dan dukungan keluarga memiliki p -value 0,027. Hal ini menunjukkan bagaimana perilaku ibu dalam menerapkan pola makan sehat pada balita dipengaruhi oleh karakteristik seperti pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, dan dukungan keluarga.

Mengingat banyaknya elemen yang mempengaruhi status gizi balita tersebut, peneliti hanya akan fokus pada beberapa elemen tertentu saja, seperti pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, dan kebiasaan makan, yang berdampak signifikan terhadap status gizi balita selama masa Covid-19 ini.

pandemi. Tingkat sosial ekonomi keluarga yang berdampak signifikan terhadap status gizi balita selama masa pandemi sangat erat kaitannya dengan pendidikan, pengetahuan, dan pekerjaan. Kota menghadapi banyak tantangan selama epidemi, terutama dalam hal ekonomi karena keterbatasan yang ditempatkan pada berbagai kegiatan ekonomi dan penurunan daya beli masyarakat. Menurut penelitian Wiwin (2020), pembatasan aktivitas sosial di dalam masyarakat mempengaruhi tren sosial ekonomi. Status gizi anak akan dipengaruhi oleh pembatasan akses terhadap barang dan jasa untuk konsumsi dan kesehatan. Pada masa wabah Covid-19, penurunan status gizi anak dapat berdampak pada prevalensi anak berisiko stunting di Provinsi Kepulauan Bangka Belitung.

Pendapatan keluarga dipengaruhi oleh pandemi ketika orang menghadapi masalah sosial ekonomi akibat kehilangan pekerjaan akibat wabah. Status gizi balita dipengaruhi oleh faktor pekerjaan. Komponen yang paling mempengaruhi kualitas dan kuantitas makanan adalah pendapatan terkait pekerjaan, dan terdapat korelasi yang kuat antara peningkatan pendapatan untuk perbaikan kesehatan dengan masalah keluarga yang terkait dengan keadaan gizi (Sulistyorini & Rahayu, 2010). Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Nurul Aziza (2020), yang menemukan bahwa pendapatan orang tua selama pandemi COVID-19 berdampak pada status gizi anak usia 4-5 tahun di Kecamatan Koja, Jakarta Utara, dengan nilai yang signifikan. dari 0,000, yang kurang dari 0,05.

Variabel lain yang dapat berkontribusi terhadap masalah gizi termasuk kendala keuangan, tanggung jawab keluarga, lingkungan yang buruk, dan kurangnya pendidikan ibu. Salah satu hal yang berkontribusi terhadap masalah gizi adalah ketidaktahuan ibu tentang nutrisi yang dibutuhkan anak selama fase pertumbuhan (Kementerian Kesehatan, 2016). Status gizi keluarga terutama status gizi anak jauh lebih baik dengan tingkat pemahaman ibu tentang gizi. Menu bergizi harian dipilih terlebih dahulu, kemudian diolah, dan terakhir disajikan. Seseorang dengan pemahaman gizi yang tinggi lebih mungkin untuk dapat merancang menu yang sehat untuk dimakan keluarganya (Sediaoetama, 2018). Status gizi balita di Desa Wonorejo berkorelasi signifikan dengan jumlah pengetahuan ibu, menurut penelitian Yuaneta (2019).

Kesehatan anak-anak dicirikan oleh status gizi mereka, yang merupakan hasil interaksi antara makanan yang mereka makan dan bagaimana tubuh mereka menggunakannya. Metode antropometri yang dibedakan menjadi dua kategori yaitu pengukuran pertumbuhan (ukuran tubuh) dan pengukuran komposisi tubuh merupakan salah satu cara untuk menentukan status gizi (Kemenkes, 2014). Setiap keluarga harus mampu mengidentifikasi, mencegah, dan menangani masalah gizi pada setiap anggotanya dalam rangka peningkatan status gizi balita (Kementerian Kesehatan).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Desember 2021 di Desa Gondang Winangun terdapat 238 balita yang terdiri dari 124 balita berjenis kelamin laki-laki dan 114 balita berjenis kelamin

perempuan. Dari 238 balita tersebut hanya 53 balita laki-laki dan 48 balita perempuan yang melakukan penimbangan di posyandu saat pandemi ini. Dari hasil pemantauan status gizi didapatkan 3 anak balita yang mengalami gizi kurang. Berdasarkan hasil studi pendahuluan dengan cara wawancara terhadap 10 orang ibu yang memiliki balita di Desa Gondang Winangun didapatkan data 4 orang ibu rumah tangga, 2 orang ibu bekerja sebagai buruh pabrik, 2 orang sebagai petani, 1 orang sebagai pedagang dan 1 orang ibu baru saja di PHK dari tempatnya bekerja saat ini, dari 10 responden tersebut menyatakan bahwa mereka mengalami penurunan pendapatan akibat pandemi saat ini. Semua responden mengeluh bahwa akibat pandemi saat ini menyebabkan mereka harus membatasi kegiatan mereka dan keluarga sehingga sumber penghasilan mereka berkurang baik dari diri sendiri maupun dari suami. Hasil studi penelitian juga menunjukkan bahwa 8 responden menyatakan bahwa mereka selama pandemi tidak pernah melakukan penimbangan dan pemeriksaan balita ke posyandu karena disamping posyandu tutup untuk sementara juga karena mereka takut tertular Covid-19 apabila datang ke posyandu, sementara 2 orang responden mereka datang ke puskesmas untuk melakukan pemeriksaan balitanya karena mengalami demam dan sekaligus melakukan penimbangan pada balitanya.

Hasil studi pendahuluan juga didapatkan data bahwa 8 responden tidak mengetahui tentang menu gizi seimbang bagi balita, dan tidak mengetahui tentang macam-macam status gizi, penyebab dan penyakit gangguan gizi. Mereka selama ini menyatakan bahwa menu yang diberikan kepada balita

sesuai dengan menu yang diberikan kepada keluarga tanpa adanya tambahan khusus, walaupun ada tambahan khusus sebatas pemberian susu bagi balita. Sementara 2 orang responden menyatakan bahwa mereka sebenarnya mengetahui tentang menu seimbang bagi balita akan tetapi karena kondisi ekonomi akibat pandemi saat ini sehingga mereka hanya memberikan tambahan susu dan menunya menyesuaikan dengan menu yang dikonsumsi keluarga setiap harinya.

Berdasarkan uraian di atas peneliti ingin melakukan penelitian dengan mengambil judul, “Faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Faktor-faktor apa sajakah yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung ?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran tingkat pendidikan ibu balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung
- b. Mengetahui gambaran tingkat pengetahuan ibu balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung

- c. Mengetahui gambaran pekerjaan ibu balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung
- d. Mengetahui gambaran pola pemberian makan pada balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung
- e. Mengetahui gambaran status gizi pada balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung
- f. Menganalisis hubungan tingkat pendidikan dengan status gizi pada balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung
- g. Menganalisis hubungan pengetahuan dengan status gizi pada balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung
- h. Menganalisis hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi pada balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung
- i. Menganalisis hubungan pola pemberian makan pada balita dengan status gizi pada balita di Desa Gondang Winangun, Kec. Ngadirejo, Kab. Temanggung

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi orang tua

Menginformasikan orang tua tentang pentingnya status gizi anak kecil untuk pertumbuhan dan perkembangan di masa depan.

2. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan tentang dinamika kesehatan anak di dunia nyata, terutama untuk anak di bawah usia lima tahun, dan mewujudkan

teori kesehatan masyarakat. Memberikan masukan bagi pelaksanaan taktik peningkatan status gizi balita dan faktor-faktor yang mempengaruhinya

3. Bagi masyarakat

Temuan penelitian ini diharapkan dapat digunakan di masa depan sebagai sumber pengajaran dan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan nilai gizi untuk anak-anak. Akibatnya, pengasuhan dan pelacakan pertumbuhan anak telah meningkat.