

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Pada awal tahun (2020) dunia dikejutkan dengan wabah penyakit *corona virus (COVID-19)* yang hampir menginfeksi negara diseluruh dunia. Sehingga *World Health Organization (WHO)* resmi menyatakan bahwa *COVID-19* sebagai pandemi secara global, dan virus ini menjadi masalah kesehatan yang serius di masyarakat (Pradipta & Nazaruddin, 2020). Pada masa pandemi *COVID-19* mempertahankan asupan gizi dan imun yang kuat sangat dibutuhkan. Guna mencegah terjadinya penyebaran virus dan meningkatkan kekebalan dalam tubuh. Asupan gizi yang adekuat dapat diperoleh dari makanan yang mengandung protein, kalsium, vitamin, karbohidrat yang tinggi. Menjaga pola makan yang baik pada masa pandemi juga sangat penting dilakukan, terutama pada anak-anak yang masih rentan mengalami masalah kesehatan.

Masalah gizi yang dialami oleh anak sebelum terjadi pandemi *COVID-19* masih sangat tinggi. Berdasarkan data *World Health Organization (WHO)*, *United Nations Children's Fund (UNICEF)* dan *World Bank Group* pada tahun 2019 secara nasional terdapat level dan tren *Malnutrisi* yang terjadi pada anak. Bentuk malnutrisi yang dikemukakan dalam penelitian tersebut mencakup *stunting* 21, 9% atau sekitar 149 juta anak balita secara global, dengan prevalensi tertinggi berada di Afrika Timur 35,2% dan terendah Amerika Utara 2,6%. Sedangkan yang kedua *wasting* memengaruhi 7,3% atau sekitar 49 juta anak di bawah lima tahun, dengan prevalensi tertinggi berada di Asia Selatan 14,6 % dan terendah Amerika Utara 0,4%. Bentuk malnutrisi yang ketiga yaitu *over weight* yang diperkirakan memengaruhi 5,9% atau sekitar 40 juta anak dibawah lima

tahun, dengan prevalensi tertinggi berada di Afrika Selatan 13,0% dan terendah Afrika Barat 2,1% (WHO 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian kesehatan Indonesia (KEMENKES RI) menyatakan persentase gizi buruk yang di alami oleh anak usia 0-59 bulan mencapai 3,9% dan gizi kurang mencapai 13,8%. Sedangkan proporsi status gizi kurus dan gemuk mencapai 3,5% sangat kurus, 6,7% kurus dan 8,0% gemuk. Kondisi ini justru mengalami kenaikan dibandingkan tahun (2017), yaitu sebesar 2,8% sangat kurus dan sebesar 6,7% kurus. Provinsi dengan prevalensi kasus gizi buruk tertinggi yang ada di Indonesia yaitu berada di Nusa Tenggara Timur, sedangkan kasus gizi buruk terendah ada di Provinsi Kepulauan Riau (Profil Kesehatan Indonesia, 2018).

Pemantauan status gizi anak oleh Dinas Kesehatan DIY dilakukan setiap tahunnya sebanyak dua kali yaitu pada bulan Februari dan Agustus, hal tersebut bertujuan untuk mengetahui status gizi anak di setiap wilayah yang ada di DIY dan mengetahui beberapa gambaran prevalensi status gizi anak dengan beberapa indikator. Indikator yang bisa digunakan untuk mengetahui status gizi anak di daerah tersebut bisa dilihat dari indikator berat badan anak menurut umurnya (BB/U), Indikator sesuai tinggi badan menurut umur (TB/U), dan Indikator berat badan menurut tinggi badanya (BB/TB). Prevalensi status gizi kurang menurut DEPKES DIY (2019) tertinggi berada di Kabupaten Kulon Progo mencapai 9,89% sedangkan prevalensi terendah berada di Kabupaten Gunungkidul 7,18% (Kemenkes RI, 2019).

Dari data di atas sudah menunjukkan bahwa sebelum terjadinya pandemi *COVID-19* yang terjadi di dunia maupun di Indonesia sendiri masalah gizi yang terjadi pada anak masih tinggi, apalagi ditambah dengan

terjadinya kasus penyebaran *COVID-19* yang sudah terjadi di berbagai negara diseluruh dunia. Menurut Hanna & Olken (2020) dalam penelitiannya terbaru ada beberapa dampak yang diakibatkan pandemi *COVID-19* terhadap pola makan anak, yaitu : (1) Dari survei yang sudah dilakukan sekitar 36% responden menyatakan bahwa mereka sering kali mengurangi porsi makan karena masalah keuangan dan kebutuhan pangan yang sudah tidak aman. (2) hilangnya pendapatan mengakibatkan kurus dan kekurangan zat gizi mikro. Sedangkan menurut (Wiresti, 2020) jika kondisi pandemi *COVID-19* ini terus berlangsung maka anak akan mengalami malnutrisi karena berbagai sebab, antara lain: (1) pola makan yang buruk akibat penurunan keuangan yang menurun, (2) nutrisi yang tidak sesuai dengan standar, rendahnya tingkat kebersihan, rendahnya akses kesehatan, dan tingginya penyebaran penyakit.

Anak usia prasekolah dikategorikan dengan usia 3-5 tahun. Pada usia prasekolah anak-anak sudah mulai aktif dalam mengonsumsi makanan apa saja seperti *snack*, makanan cepat saji yang mereka mau dan yang mereka inginkan harus terpenuhi. Sehingga pada usia ini seringkali anak-anak mengalami masalah kesehatan terutama yang berkaitan dengan status gizinya. Ketika anak-anak tidak suka terhadap makanan tertentu, orang tua jangan memaksakan anak untuk tidak menyukainya. Karena jika terlalu memaksakan anak justru jadi takut dan tidak mau mengonsumsi makanan tersebut (Budi & Yanti, 2010).

Pola makan yang baik tentunya diperlukan oleh tubuh. Di mana tubuh memerlukan asupan makanan yang baik dan bergizi. Dikarenakan pada usia tersebut anak-anak masih belum bisa mengerti dalam mengonsumsi makanan yang baik dan benar. Sehingga peran orang tua di sini sangat penting dalam mengatur pola makan anak. Kebutuhan gizi yang diberikan

kepada anak seperti makanan yang mengandung protein nabati, protein hewani, lemak, karbohidrat, vitamin, mineral, serat dan asupan air yang cukup. Pemenuhan gizi yang baik dan cukup pada anak usia prasekolah sangatlah penting untuk membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan anak (Budi & Yanti, 2010).

Setelah melakukan studi pendahuluan di Kabupaten Kulon Progo tepatnya di Dusun Nglebeng dan Boro, Desa Banjar Asri, Kecamatan Kalibawang. Peneliti telah mendapatkan data yang diperoleh dari hasil wawancara dengan staf ahli gizi Puskesmas Kalibawang menunjukkan bahwa status gizi wilayah kerja Puskesmas Kalibawang pada tahun 2020 mencapai  $1/1477 = 0,07$  kumulatif 13 anak mengalami gizi kurang. Faktor gizi kurang disebabkan oleh konsumsi makan kurang, pola asuh dan penyakit. Sedangkan kasus gizi buruk tertinggi ada di Desa Banjar Asri. Jumlah populasi terbanyak anak usia prasekolah di dapatkan di Dusun Nglebeng: 48 dan Boro: 20 populasi.

Berdasarkan latar belakang dari masalah tersebut maka peneliti tertarik melakukan penelitian hubungan pola makan di masa pandemi *COVID-19* dengan status gizi anak usia prasekolah.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah “Apakah ada hubungan antara pola makan anak di masa pandemi *COVID-19* dengan status gizi anak usia prasekolah”?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Adapun tujuan yang dilakukan dalam penelitian ini diketahui hubungan antara pola makan anak di masa pandemi *COVID-19* dengan

status gizi anak usia prasekolah Kecamatan Kalibawang Kabupaten Kulon Progo.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui gambaran status gizi anak di Desa Banjar Asri Dusun Nglebeng dan Boro.
- b. Diketahui gambaran pola makan anak usia prasekolah di Desa Banjar Asri Dusun Nglebeng dan Boro.
- c. Diketahui gambaran keeratan hubungan pola makan anak di masa pandemi *COVID-19* dengan status gizi anak usia prasekolah Desa Banjar Asri Dusun Nglebeng dan Boro.

**D. Manfaat Penelitian**

1. Manfaat Teoritis

Harapannya setelah dilakukannya penelitian “Hubungan pola makan di masa pandemi *COVID-19* Dengan status gizi anak usia prasekolah” hasil penelitian dapat bermanfaat untuk mengembangkan pengetahuan ilmiah dan sebagai sumber pembelajaran dalam praktik keperawatan anak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Orang Tua

Dapat meningkatkan ilmu pengetahuan dan wawasan orang tua terhadap status gizi anak dan pola makannya.

b. Bagi Perawat Puskesmas

Dapat mengembangkan dan meningkatkan pendidikan kesehatan tentang pemantauan status gizi anak serta pola makan di wilayah kerjanya.

- c. Bagi Masyarakat (yang memiliki anak usia prasekolah 3-5 tahun)  
Dapat berguna sebagai sumber informasi terkait pemantauan status gizi anak dan pola makan anak.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA  
PERPUSTAKAAN