

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pada akhir tahun 2019 muncul virus baru yaitu bernama *SARS-COV-2* atau sering disebut sebagai Virus Corona. Munculnya virus ini membuat aktifitas sehari-hari menjadi terganggu. Karena penularannya yang sangat mudah hanya dengan melalui udara. Salah satu aktifitas yang terganggu adalah perekonomian. Hadirnya virus ini membuat banyak industri yang pada akhirnya melakukan pemotongan gaji karyawan dan bahkan melakukan PHK (Pemutusan Hubungan Kerja). Hal ini dikarenakan terhentinya proses produksi yang berakibat pada menurunnya pendapatan dari industri terkait (Ulya, 2020).

Berkurangnya penghasilan akan berdampak pada pemenuhan kebutuhan pangan keluarga. Pada masa pandemi saat ini keluarga diharapkan dapat mengkonsumsi gizi seimbang. Gizi seimbang bisa didapatkan dengan konsumsi karbohidrat, protein, mineral, dan vitamin. Karbohidrat didapatkan dari mengkonsumsi nasi, jagung, kentang, dan umbi-umbian. Daging, ikan, dan sayur-sayuran merupakan hal yang dapat dikonsumsi untuk pemenuhan protein dan mineral. Sedangkan vitamin bisa didapatkan dengan uah dan mengkonsumsi buah dan sayur. Pemenuhan gizi seimbang dapat meningkatkan imunitas tubuh. Sehingga tubuh tidak mudah terserang penyakit termasuk virus covid-19 (Kemenkes, 2020).

Pemenuhan gizi seimbang juga dibutuhkan adanya kesadaran dari keluarga untuk pemenuhan gizi secara baik. Penerapan Keluarga Sadar Gizi (Kadarzi) perlu dilakukan untuk dapat meningkatkan kesadaran dan pengetahuan dari keluarga tentang pentingnya pemenuhan gizi seimbang. Kadarzi adalah keluarga yang dapat menerapkan perilaku gizi seimbang dengan mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah terkait dengan gizi yang dialami oleh anggota keluarga. Terdapat lima indikator yang dijadikan acuan untuk keluarga sadar gizi. Menimbang berat badan secara rutin, ASI eksklusif, makan beraneka ragam, menggunakan garam beryodium,

dan mengkonsumsi suplemen zat gizi merupakan 5 indikator kadarzi (Depkes, 2007).

Penimbangan secara rutin bertujuan untuk melihat pertumbuhan dari balita. Apabila terjadi hambatan dalam pertumbuhan dapat segera dilakukan tindakan pencegahan . Pemberian ASI eksklusif juga dapat mempengaruhi status gizi dari balita. Balita dengan ASI eksklusif maupun tidak memiliki potensi yang sama untuk mempunyai status gizi baik ataupun kurang. Indikator selanjutnya yaitu makan beraneka ragam. Dapat dikatakan makan beraneka ragam jika dalam 2 hari terakhir mengkonsumsi karbohidrat, protein hewani, dan buah. Indikator selanjutnya adalah mengkonsumsi garam beryodium. Balita yang mengkonsumsi garam beryodium memiliki presentase cukup tinggi untuk status gizi baik . Indikator terakhir yaitu pemberian suplemen vitamin A. Pemberian vitamin A penting untuk pertumbuhan balita. Lima indikator tersebut memiliki peran masing-masing dalam penentuan status gizi (Wijayanti & Nindya, 2017).

Status gizi yaitu kondisi dari tubuh individu setelah mengkonsumsi makanan dan setelah zat gizi yang terkandung dalam makanan digunakan. Fungsi dari zat gizi yaitu sebagai sumber energi tubuh, tumbuh kembang, dan untuk memelihara jaringan tubuh. Alat yang dipakai untuk menilai status gizi balita dapat menggunakan pengukuran antropometri. Dalam pengukuran tersebut ada beberapa unsur yaitu usia, berat badan, dan tinggi badan (Septikasari, 2018).

Berdasarkan data WHO (World Health Organization) tahun 2019, kasus malnutrisi yang terjadi meliputi obesitas dan kekurangan berat badan. Sedangkan untuk kasus malnutrisi yang dialami oleh balita yaitu berat badan yang rendah dan tidak seimbang dengan tinggi badan (WHO, 2019a). Indonesia secara nasional memiliki jumlah balita sebanyak 23.604.923 jiwa. Sedangkan untuk prevalensi status gizi di Indonesia yaitu gizi buruk 3,90%, gizi kurang 13,80%, dan gizi lebih 3,10% dengan kejadian gizi buruk tertinggi berada di Provinsi Maluku sebesar 7,40% (Kemenkes RI, 2019). Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta pada tahun 2019 memiliki prevalensi kejadian gizi buruk tertinggi di Kabupaten Kulon Progo sebesar 9,89% dan kejadian terendah di Kabupaten Gunungkidul sebesar 7,18%.

Kasus gizi lebih pada tahun 2019 sebesar 2,90% dengan kasus tertinggi di Kota Yogyakarta (Dinas Kesehatan DIY, 2020).

Terkendalanya asupan gizi akan menimbulkan gangguan pada proses tumbuh kembang anak. Lebih lanjut apabila tidak segera ditangani maka dapat menimbulkan risiko sakit pada anak hingga kematian. Ini dikarenakan asupan gizi yang tidak adekuat mengakibatkan sistem kekebalan tubuh anak terhadap penyakit menjadi lemah. Jika keadaan ini terus berlanjut akan menimbulkan efek jangka panjang untuk anak. Asupan gizi yang tidak adekuat dapat menimbulkan penerunan kecerdasan pada anak. Hal tersebut dikarenakan perkembangan otak yang terganggu karena asupan gizi yang tidak adekuat (Septikasari, 2018).

Upaya untuk menekan masalah gizi ini, UNICEF telah meminta Pemerintah Indonesia untuk lebih meningkatkan pengadaan lingkungan yang mendukung gizi dan pemberian layanan gizi agar lebih diperkuat. Bukti nyata yang harus dilakukan adalah memberikan bantuan agar kualitas layanan gizi dapat berjalan dengan baik dan memiliki cakupan yang luas. Sasaran dari program ini yaitu anak-anak dan perempuan (WHO, 2019).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Wijayanti dan Nindya (2017), diketahui presentase hasil penelitian untuk indikator penimbangan secara rutin sebesar 77,8%, pemberian ASI eksklusif 77,8%, makan beraneka ragam 59,7%, menggunakan garam beryodium 98,6%, dan suplementasi vitamin A 97,2%. Beberapa indikator belum memenuhi target perilaku kadarzi yang telah ditetapkan yaitu 80%. Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara perilaku kadarzi dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U dan TB/U. Hasil penelitian ini berbanding terbalik dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rismawati & Rahmiwati, 2015). Dalam penelitian tersebut menyatakan tidak ada hubungan antara perilaku kadarzi dengan status gizi balita dengan indikator BB/U ($p = 1,000$), PB/U ($p = 0,466$), BB/PB ($p = 1,000$) dan IMT/U ($p = 1,000$).

Hasil dari studi pendahuluan yang telah dilakukan di Puskesmas Kalibawang pada tanggal 27 Januari 2021, didapatkan data jumlah balita hingga januari 2021 sebanyak 1507 anak. Sedangkan untuk anggota keluarga sadar gizi

berjumlah 7.605 kepala keluarga. Kecamatan Kalibawang menjadi kecamatan dengan kasus tertinggi gizi buruk di Kabupaten Kulon Progo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah di atas, maka rumusan masalah adalah “Adakah hubungan antara perilaku keluarga sadar gizi saat pandemi *COVID-19* dengan status gizi pada balita di Banjarasri Kalibawang?”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan perilaku keluarga sadar gizi saat pandemi *COVID-19* dengan status gizi pada balita di Banjarasri Kalibawang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui perilaku keluarga sadar gizi saat pandemi *COVID-19* di Banjarasri Kalibawang.
- b. Mengetahui status gizi balita di Banjarasri Kalibawang
- c. Mengetahui keeratan hubungan antara perilaku keluarga sadar gizi saat pandemic *COVID-19* dengan status gizi balita di Banjarasri Kalibawang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan perilaku keluarga sadar gizi saat pandemi *COVID-19* dengan stastus gizi pada anak usia balita di Banjarasri Kalibawang.

2. Manfaat praktis

- a. Bagi tenaga dan kader kesehatan di Desa Banjarasri

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan motivasi kepada tenaga kesehatan untuk melakukan promosi kesehatan kepada orang tua tentang pentingnya pemenuhan gizi untuk mendapatkan status gizi yang baik bagi balita.

- b. Bagi peneliti selanjutnya

Menambah referensi dan pengetahuan untuk peneliti berikutnya dalam mencapai hasil yang lebih baik.

c. Bagi orangtua

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah wawasan dan memberikan informasi kepada responden bahwa pemenuhan status gizi pada anak usia balita sangat penting.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA
PERPUSTAKAAN