



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Usia balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat dan rawan terhadap kekurangan gizi. Secara nasional, prevalensi berat-kurang pada tahun 2013 adalah 19,6 persen, terdiri dari 5,7 persen gizi buruk dan 13,9 persen gizi kurang. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %) terlihat meningkat. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4 persen tahun 2007, 4,9 persen pada tahun 2010, dan 5,7 persen tahun 2013. Sedangkan prevalensi gizi kurang naik sebesar 0,9 persen dari 2007 dan 2013. Untuk mencapai sasaran MDG tahun 2015 yaitu 15,5 persen maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4,1 persen dalam periode 2013 sampai 2015. (Bappenas, 2012)

Anak usia 1 – 3 tahun adalah konsumen pasif dimana makanan yang dimakan anak tergantung dari apa yang disediakan oleh ibu atau pengasuhnya. Sementara itu disisi lain, pada usia ini terjadi peningkatan keterampilan makan dimana anak mulai menolak makanan yang tidak disukainya. Sehingga dalam pemberian makanan pada anak, selain mempertimbangkan kandungan gizi makan, juga harus dipertimbangkan keragaman makanan yang diberikan baik dari segi rasa, warna, tekstur dan jenis bahan makanan. Jenis bahan makanan yang beraneka ragam akan membuat anak menjadi tidak bosan, dapat menikmati dan akhirnya mau menghabiskan makanan tersebut.

Salah satu faktor yang menentukan kurang maksimalnya pengaruh PMT terhadap status gizi anak balita adalah karena daya terima anak yang rendah terhadap PMT. Jenis PMT yang diberikan puskesmas selama ini adalah formula pabrikan berupa bubur, biskuit dan susu. Tidak adanya variasi bentuk lain membuat anak cepat bosan dan kurang menyukai cita rasa dan aroma dari PMT tersebut sehingga pemberian PMT pada balita kurang mencapai hasil yang maksimal karena anak tidak menghabiskan PMT.

Berdasarkan hal ini, dalam pemberian makanan tambahan perlu dicari alternatif bentuk PMT yang mempunyai kandungan gizi yang dapat memenuhi kebutuhan anak, dan juga mempunyai daya terima yang baik pada anak. Makanan tambahan yang diberikan harus dapat membangkitkan selera makan, setiap porsi makanan mengandung zat gizi yang tinggi, mudah dicerna dan terbuat dari bahan yang murah, mudah didapat di lingkungan sekitar dan mudah untuk disajikan (Annis CA, 2011). Salah satu alternatifnya adalah Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa makanan dari bahan baku lokal yang kandungan gizinya diperbaiki dengan melakukan penambahan vitamin dan mineral dalam hal ini Taburia.

Taburia merupakan tambahan multivitamin dan multimineral untuk memenuhi kebutuhan gizi dan tumbuh kembang balita umur 6-59 bulan. Tujuan pemberian taburia antara lain untuk membantu balita tumbuh kembang secara optimal, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan nafsu makan, mencegah anemia dan mencegah kekurangan zat gizi. Untuk saat ini taburia hanya bisa diperoleh di daerah yang menjadi lokasi proyek NICE yaitu Sumatera Utara,

Sumatera Selatan, NTB, NTT, Kalimantan Barat dan Sulawesi Selatan. Taburia dapat diperoleh di posyandu atau rumah kader. (Haryani-Purwati, Setditjen).

Hasil penelitian yang dilakukan di Kecamatan Pangkajene, Kabupaten Pangkep, Makassar, yaitu pengaruh pemberian taburia terhadap perubahan status gizi anak gizi kurang umur 12 – 24 bulan menunjukkan hasil yang bermakna terhadap kenaikan berat badan dan tinggi badan, Suriani Rauf (2010). Penelitian lain yang dilakukan oleh Abas Basuni Jahan (2009) yaitu Efek program pemberian taburia terhadap kadar hemoglobin balita pada keluarga miskin di Jakarta Utara diperoleh hasil bahwa pemberian taburia dapat meningkatkan kadar hemoglobin balita.

Kasus gizi buruk dapat terjadi dan berulang pada anak atau dari keluarga yang sama terutama keluarga dengan tingkat ekonomi dan pendidikan rendah. Kita perlu menghargai potensi, sumberdaya dan kearifan masyarakat setempat dalam memenuhi kebutuhan gizinya. Agar potensi, sumberdaya, dan kearifan setempat bermanfaat untuk peningkatan status gizi dan kesehatan, masyarakat perlu difasilitasi, didampingi dan dibantu, Salah satu bentuk programnya adalah pemberian bubuk taburia. Taburia adalah bubuk multivitamin dan multimineral untuk menambahkan vitamin dan mineral yang dibutuhkan anak balita.

Kabupaten Kapuas Provinsi Kalimantan Tengah yang bukan merupakan lokasi proyek NICE (*Nutrition Improvement through Community Empowerment* = Perbaikan Gizi Melalui Pemberdayaan Masyarakat) merupakan proyek PHLN

(Pinjaman Hibah Luar Negeri) di Direktorat Bina Gizi Masyarakat, dalam 2 (dua) tahun terakhir ini telah mengadakan Taburia dari Anggaran APBD Kabupaten.

Sebagai bagian dari upaya untuk memperbaiki status gizi balita dengan status gizi kurang, maka perlu dilakukan penelitian untuk melihat sejauh mana pengaruh pemberian makanan tambahan yang ditaburi Taburia dan pemberian Susu Formula terhadap perubahan status gizi kurang pada balita umur 6 – 24 bulan.

1.2 Kajian Masalah

Masalah gizi kurang dan gizi buruk merupakan masalah kesehatan yang harus diprioritaskan penyelesaiannya di seluruh wilayah Indonesia, karena gizi kurang dan gizi buruk dinyatakan sebagai penyebab meninggalnya 3,5% anak balita di dunia.

Status gizi adalah tingkat keadaan gizi seseorang yang dinyatakan menurut jenis dan beratnya keadaan gizi, misalnya gizi lebih, gizi baik, gizi kurang, dan gizi buruk. Sedangkan status gizi optimal adalah keseimbangan antara asupan zat gizi dengan kebutuhan zat gizi. Status gizi dipengaruhi oleh beberapa factor, diantaranya factor genetic, factor infeksi dan factor asupan zat gizi dari bahan makanan. Pada orang yang status gizinya kurang (-2 SD s/d -3 SD) masalah kurangnya asupan zat gizi dan adanya infeksi lah yang menjadi penyebabnya (Waspadji dkk, 2003).

Penelitian ini dilakukan untuk mempelajari pengaruh pemberian taburia dan Susu Formula kepada balita umur 6 – 24 bulan terhadap perubahan kadar Hb

dan status gizi balita di Kecamatan Selat. Untuk mengetahui perubahan kadar Hb dan status gizi diukur dengan melihat perubahan kadar Hemoglobin dan berat badan sebelum dan sesudah pemberian Taburia dan Susu Formula.

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian yang dikemukakan sebelumnya disusun rumusan masalah sebagai berikut : Apakah ada pengaruh Pemberian Taburia dan Susu Formula terhadap perubahan kadar Hb dan status gizi balita usia 6 – 24 bulan di Kecamatan Selat, Kabupaten Kapuas, Provinsi Kalimantan Tengah ?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pemberian Taburia dan Susu Formula terhadap perubahan kadar hemoglobin dan status gizi kurang pada balita umur 6 – 24 bulan di Kecamatan Selat, Kabupaten Kapuas, Provinsi Kalimantan Tengah.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mempelajari karakteristik balita meliputi umur dan jenis kelamin, juga karakteristik orang tua balita yang meliputi tingkat pendidikan orang tua, pekerjaan orang tua, tingkat pendapat, pengetahuan gizi ibu, besarnya pengeluaran untuk makan dan jumlah anggota keluarga.
2. Mengukur pola konsumsi (jenis, frekuensi, jumlah) dan tingkat konsumsi responden.

3. Menganalisis perubahan berat badan, tinggi badan dan status gizi pada kelompok yang diberi taburia, diberi susu formula dan susu formula ditambah taburia sebelum dan sesudah perlakuan.
4. Menganalisis perubahan Z-Skor indeks BB/U pada kelompok yang diberi taburia, diberi susu formula, dan susu formula ditambah taburia sebelum dan sesudah perlakuan.
5. Menganalisis perubahan kadar Hemoglobin pada kelompok yang diberi taburia, diberi susu formula dan susu formula ditambah taburia sebelum dan sesudah perlakuan.
6. Menganalisis perbedaan perubahan berat badan, status gizi, kadar hemoglobin, Z-Skor indeks BB/U antara kelompok yang diberi taburia, diberi susu formula dan susu formula ditambah taburia sebelum dan sesudah perlakuan.

1.5 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat kepada :

1. Pengambil kebijakan program perbaikan gizi di Kabupaten Kapuas Kalimantan Tengah dalam rangka pelaksanaan program upaya meningkatkan asupan gizi, dan status gizi pada balita dengan status gizi kurang.
2. Untuk masyarakat sebagai wacana dan informasi akan pentingnya menanggulangi masalah gizi kurang pada balita dengan memperhatikan asupan makanan yang bergizi serta ikut berperan aktif dalam kegiatan program kesehatan.

3. Bagi peneliti menambah wawasan, pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan penelitian serta memberi bahan masukan dan perbandingan bagi peneliti lanjut yang serupa.