

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan gizi pada balita merupakan salah satu aspek paling penting dalam tahap awal kehidupan anak. Berat badan kurang atau dalam istilah medis dikenal sebagai Underweight, masih menjadi salah satu masalah kesehatan pada balita di negara berkembang termasuk Indonesia (UNICEF, 2020).

Data Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi balita underweight di Indonesia pada tahun 2018 sebesar 13,8%. Hasil Survey Kesehatan Indonesia (SKI) melaporkan bahwa tahun 2023 prevalensi balita underweight Kabupaten Magetan mengalami peningkatan dari tahun 2022 sebesar 12,1% menjadi 13,4% (SKI, 2023). Berdasarkan *World Health Organization* (WHO) tahun 2008 kategori tingkat masalah gizi pada balita underweight Kabupaten Magetan termasuk dalam kategori medium atau sedang. Laporan Program Gizi Masyarakat Tahun 2023 menyatakan bahwa angka kejadian underweight pada balita wilayah kerja Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan yaitu 6,8% (Profil Kesehatan Kabupaten Magetan, 2023). Data Program Gizi Masyarakat Puskesmas Ngujung yang diperoleh dari rekap status gizi di aplikasi SigiziTerpadu tahun 2023 melaporkan bahwa terdapat 50 balita underweight dari jumlah balita yang datang 725 balita di wilayah kerja Puskesmas Ngujung. Prevalensi Balita underweight sebesar 6,8% tersebut harus ditangani agar tidak mengalami masalah gizi yang lebih luas.

Balita yang berat badannya kurang bisa disebabkan karena kurangnya asupan zat gizi makro dan mikro dalam waktu singkat. Konsumsi zat gizi makro seperti energi dan protein sangat mempengaruhi pertumbuhan balita. Selain protein, zat gizi mikro seperti mineral zinc juga ikut membantu pembentukan sistem imun tubuh, seperti yang disebutkan oleh Destania (2020). Penelitian Ariati (2023) menunjukkan bahwa semakin sedikit asupan energi, protein, dan zinc yang dikonsumsi oleh balita, maka berat badan balita semakin rendah dan kondisi gizinya semakin buruk. Balita yang berat badan kurang atau status gizi kurang sebanyak 55,6% memiliki konsumsi energi yang cukup, balita yang menderita gizi buruk atau berat badan sangat kurang

sebanyak 90% dengan konsumsi energi kurang. Balita yang memiliki berat badan kurang atau status gizi kurang sebanyak 77,8% mempunyai konsumsi protein yang cukup, sedangkan 90% balita dengan berat badan sangat kurang memiliki konsumsi protein yang tidak cukup. Dari balita yang berat badannya kurang, sebanyak 77,8% mendapatkan asupan zinc yang cukup, namun 85% di antaranya memiliki asupan zinc yang kurang (Ariati, 2023).

Zat besi berfungsi untuk membantu mengangkut oksigen ke seluruh tubuh. Jika anak-anak kekurangan zat besi, mereka bisa mengalami anemia, kondisi yang menyebabkan peningkatan berat badan yang lambat, sehingga memengaruhi kesehatan gizinya (Yuska Ismatul Hayah, 2020). Penelitian oleh Ekorinowati (2010) menunjukkan adanya hubungan antara jumlah zat besi yang dikonsumsi dengan kadar hemoglobin pada anak usia 6 hingga 24 bulan. Hasil analisis menunjukkan hubungan tersebut signifikan dengan nilai  $p=0,003$  (Ekorinowati, 2010). Selanjutnya penelitian Ehrlich (2022) menunjukkan bahwa bayi usia 6 –11 bulan diberikan susu sapi segar mengalami penurunan kadar hemoglobin darah dan Feritin, adapun kelompok bayi yang diberikan susu formula siap saji dan formula khusus disiapkan secara komersial dengan konsentrasi zat besi 0,83 mg/L tidak mengalami penurunan kadar hemoglobin darah dan Feritin (Ehrlich, 2022).

Konseling gizi kepada orang tua balita atau pengasuh balita akan menyebabkan perubahan pengetahuan dan perilaku gizi hingga akhirnya perubahan status gizi sebagai outcome. Penelitian Kurniati (2023) menunjukkan ada perbedaan nyata dalam penimbangan berat badan balita BBLR dan balita stunting sebelum serta setelah diberikan intervensi gizi dengan cara mengajar dan memberi nasihat gizi selama dua minggu di Klinik Konsultasi Gizi RSUD H. Boejasin Pelaihari (Kurniati, 2023). Konseling gizi kepada ibu balita underweight sudah dilaksanakan di Poli Gizi Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan sebagai salah satu intervensi penanganan balita dengan masalah gizi. Konseling gizi hanya diberikan saat pertama kali pasien berkunjung sebelum mendapatkan intervensi susu Pangan Diet Khusus (PDK). Selama tahun 2023 sebanyak 50 balita underweight diberikan konseling gizi dengan media leaflet saat pertama kali berkunjung sebelum mendapatkan intervensi susu Pangan Diet Khusus (PDK) hasilnya belum sesuai harapan yaitu hanya 32 balita yang

mengalami kenaikan berat badan dari 50 balita. Hal tersebut masih menjadi masalah yang harus diatasi salah satunya dengan menambah frekuensi konseling gizi dan mengganti media konseling gizi selain leaflet.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022 menyatakan bahwa anak yang memiliki berat badan rendah, mengalami penurunan berat badan, atau kurang gizi, tetapi tidak pendek (PB/U atau TB/U  $\geq$ -2 SD) dapat diberikan Pangan untuk Keperluan Diet Khusus (PDK) sesuai indikasi atau pangan padat energi yang memiliki komposisi gizi sesuai syarat PDK serta terbukti secara ilmiah dapat mengatasi masalah gizi kurang secara efektif. Penelitian Yeni (2021) menunjukkan terdapat perbedaan signifikan pada penambahan berat badan dan tinggi badan balita sebelum dan sesudah diberi suplemen susu (Yeni, 2022). Selanjutnya, penelitian Na Widjaja dkk (2023) menunjukkan bahwa intervensi dengan susu formula berkalori tinggi meningkatkan berat badan dan tinggi badan anak, menurunkan kasus anak underweight/sangat kurus, stunting/sangat kerdil, dan wasting/sangat kurus, serta meningkatkan kadar IGF-1, meskipun tidak ada perbedaan signifikan dalam beberapa aspek (Na Widjaja dkk, 2023).

Program pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) kepada balita dengan berat badan kurang (underweight) juga dilaksanakan di UPTD Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan. Pelaksanaan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) baru dilaksanakan di tahun 2024 berdasarkan Surat Pemberitahuan Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Magetan Nomor 452 Tahun 2024 menjelaskan bahwa dalam rangka pelaksanaan Program Peningkatan Pelayanan Gizi Masyarakat tahun 2024, Dinas Kesehatan telah ada pengadaan susu sebagai makanan tambahan bagi balita kurang gizi. Susu tersebut merupakan susu pertumbuhan komersial untuk balita usia 1 sampai 3 tahun. Pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) dibuatkan resep dan dievaluasi penggunaannya oleh dokter di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.

Susu Pangan Diet Khusus (PDK) memiliki perbedaan dengan susu formula biasa. Formulasi kandungan gizi susu Pangan Diet Khusus (PDK) disesuaikan dengan kebutuhan khusus, utamanya untuk balita underweight. Kandungan energi dan protein pada susu Pangan Diet Khusus (PDK) cenderung lebih tinggi dibandingkan susu formula biasa. Selain itu pada Susu Pangan Diet Khusus (PDK) kadar zinc dan

Fe biasanya ditingkatkan untuk mendukung sistem imun, pertumbuhan dan mencegah anemia (WHO, 2020). Kontribusi zat gizi makronutrien energi protein dan mikonutrien zink pada susu Pangan Diet Khusus (PDK) tersebut terhadap kebutuhan balita 1 – 3 tahun (AKG, 2019) dalam sehari yaitu Energi 35,5%, Protein 18%, Zinc 35% dan Fe 25%. Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengaruh dari pemberian konseling gizi dan susu Pangan Diet Khusus (PDK), yang merupakan program baru yang dikelola oleh Dinas Kesehatan pada tahun 2024. Penulis tertarik untuk menganalisis pengaruh kedua intervensi tersebut terhadap tingkat konsumsi energi, protein, zinc, Fe, berat badan serta kadar hemoglobin darah balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap tingkat konsumsi energi, protein, zinc, Fe, berat badan serta kadar hemoglobin darah balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap tingkat konsumsi energi, protein, zinc, Fe, berat badan serta kadar hemoglobin darah balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik balita meliputi: usia, jenis kelamin, berat badan lahir, riwayat penyakit dan status gizi.
- b. Mengidentifikasi karakteristik pengasuh balita meliputi: usia, pendidikan, pekerjaan, hubungan dengan balita, kebiasaan merokok.
- c. Mengidentifikasi pengetahuan gizi pengasuh balita.

- d. Mengidentifikasi tingkat konsumsi energi , protein, zinc dan Fe pada balita underweight.
- e. Mengidentifikasi berat badan awal dan berat badan akhir balita underweight.
- f. Mengidentifikasi kadar hemoglobin darah balita underweight.
- g. Menganalisis pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap tingkat pengetahuan
- h. Menganalisis pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap tingkat konsumsi energi, protein, zinc, Fe balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.
- i. Menganalisis pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap berat badan balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.
- j. Menganalisis pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap kadar hemoglobin darah balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Manfaat Bagi Peneliti

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi yang lebih berarti dalam peningkatan berat badan balita underweight di wilayah kerja.

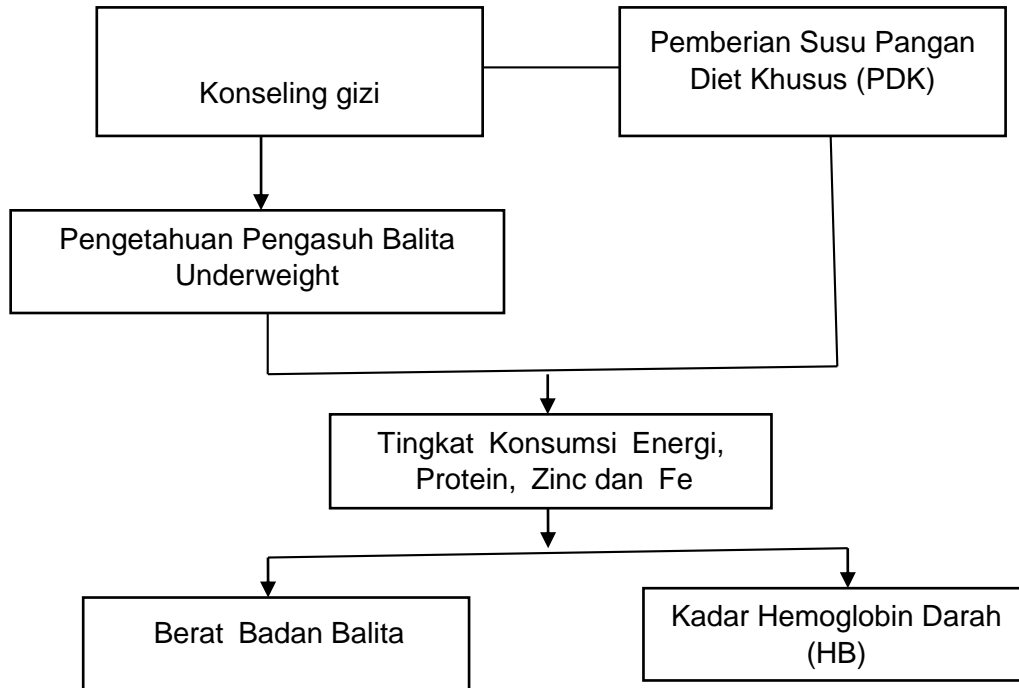
##### 2. Manfaat Bagi Responden atau Subyek Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat membantu meningkatkan berat badan responden yang akan berdampak pada status gizi optimal.

##### 3. Manfaat Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian ini sebagai bahan masukan peningkatan pelayanan gizi rawat jalan pencegahan dan penanganan balita dengan masalah gizi.

### E. Kerangka Konsep



Keterangan: Intervensi konseling gizi dapat mempengaruhi pengetahuan pengasuh balita underweight kemudian ditambah dengan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) dapat berpengaruh pada tingkat konsumsi energi, protein, zinc dan Fe. Selanjutnya tingkat konsumsi energi, protein, zinc dan Fe pada balita underweight dapat berpengaruh pada berat badan dan kadar hemoglobin darah balita underweight.

### F. Hipotesis

1. Ada pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap tingkat pengetahuan pengasuh balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.
2. tingkat konsumsi energi balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.

3. Ada pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap tingkat konsumsi protein balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.
4. Ada pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap tingkat konsumsi zinc balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.
5. Ada pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap tingkat konsumsi Fe balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.
6. Ada pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap berat badan balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.
7. Ada pengaruh intervensi konseling gizi dan pemberian susu Pangan Diet Khusus (PDK) terhadap kadar hemoglobin darah balita underweight di Puskesmas Ngujung Kabupaten Magetan.