

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Asupan gizi yang tidak adekuat disebabkan karena pada Balita terjadi kesulitan makan berupa berkurangnya nafsu makan yang berkaitan dengan makin meningkatnya interaksi dengan lingkungan. Balita lebih mudah terkena penyakit terutama penyakit infeksi baik yang akut maupun yang menahun, infeksi cacing dan dalam waktu yang lama bisa menyebabkan gizi kurang atau gizi buruk (Sunarjo, 2011 dalam Fajria L 2013).

Salah satu tanda gizi buruk balita adalah berat badan balita di bawah garis merah dalam Kartu Menuju Sehat (KMS) balita. Masalah gizi buruk balita merupakan masalah yang sangat serius, apabila tidak ditangani secara cepat dan cermat dapat berakhir pada kematian (Liansyah, 2015 dalam Na'imu 2017).

Permasalahan gizi telah memberikan perhatian kepada pemerintah yaitu dengan adanya Peraturan Presiden Nomor 42 tahun 2013 yang mengatur tentang “Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi” berupaya bersama antara pemerintah dan masyarakat melalui penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinasi untuk percepatan perbaikan gizi masyarakat prioritas (Permenkes RI No. 41 2014).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) tahun 2011, setiap tahun kurang lebih 11 juta dari balita diseluruh dunia meninggal oleh karena penyakit-penyakit seperti ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut), diare, malaria, campak dan lain-lain. Ironisnya 54% dari kematian tersebut berkaitan dengan adanya gizi kurang (WHO, 2016 dalam Na'imu 2017).

Dari segi wilayah lebih dari 70% kasus gizi buruk pada anak di dominasi Asia, sedangkan 26% di Afrika dan 4% di Amerika Latin serta karibia. Setengah dari 10,9 juta kasus kematian anak didominasi kasus gizi buruk (Departemen kesehatan RI, 2015). Masalah gizi buruk dan gizi kurang nampaknya belum teratasi dengan baik dalam skala international maupun nasional, tercatat 101 juta anak dunia dibawah 5 tahun yang menderita kekurangan gizi. Balita yang termasuk gizi kurang mempunyai resiko meninggal lebih tinggi dibandingkan dengan yang gizinya baik (Depkes RI, 2015 dalam Na'imu 2017).

Prevelensi gizi buruk pada balita di Indonesia menurut berat badan/umur (BB/U) pada tahun 2008 adalah 8,0% dengan jumlah balita 18.369.952 orang dan meningkat pada tahun 2009 yaitu 8,3% dengan jumlah balita 18.608.762 orang. Prevalensi berat badan kurang pada tahun 2010 adalah 13% yang terdiri dari 4,9% gizi buruk dan 13,0% gizi kurang, kemudian meningkat lagi menjadi 19,6% pada tahun 2013 terdiri dari 5,7% gizi buruk dan 13,9% gizi kurang. Bila dibandingkan dengan pencapaian sasaran *Millennium Depeloment Goals* (MDG's) tahun 2015

yaitu 15,5% maka prevalensi berat badan kurang secara nasional harus diturunkan minimal sebesar 4,1% dalam periode 2013 sampai 2015 (Kemenkes, 2013). Jumlah gizi buruk dan kurang pada tahun 2013 masih sebesar 19,6% dibandingkan dengan target RPJMN sebesar 15% pada tahun 2014 (Riskesdas, 2013 dalam infodatin 2015).

Berdasarkan data penelitian survei gizi Provinsi Lampung pada tahun 2010 didapatkan bahwa cakupan penimbangan balita berfluktuasi, dan terdapat anak yang menderita gizi buruk. Berdasarkan hasil perhitungan sensus nasional dengan jumlah balita di Lampung sebanyak 165.347 balita didapatkan hasil yang mempunyai gizi baik sebanyak 78,3% sedangkan balita yang menderita gizi buruk sebanyak 5,7%, gizi kurang sebanyak 11,8% dan gizi lebih sebanyak 4,2%. Sedangkan pada tahun 2018 Lampung dengan gizi kurang atau gizi buruk yaitu 15% (Kemenkes, 2017 dalam buku saku 2017).

Banyak orang tua yang kesulitan dalam menghadapi masalah berat badan anak. Obat – obatan selalu menjadi pilihan utama. Bila berlangsung lama berat badan balita tidak mengalami kenaikan akan berdampak pada tumbuh kembang anak. Gejala yang timbul tergantung dari jenis dan jumlah zat gizi yang kurang. Anak yang tidak menyukai makanan tertentu misalnya buah atau sayur akan terjadi defisiensi vitamin A. Bila hanya mau minum susu saja akan terjadi anemi defisiensi besi. Bila kekurangan kalori dan protein akan terjadi kekurangan energi protein (Sunarjo, 2011).

Multivitamin berupa buah-buahan yang memiliki nilai gizi yang cukup tinggi dan rasanya manis dengan harga murah dan mudah didapatkan adalah buah pepaya. Buah pepaya dapat mempengaruhi berat badan dikarenakan buah pepaya dapat mencegah terjadinya gangguan pencernaan pada organ lambung anak. Buah-buahan yang memiliki nilai gizi yang cukup tinggi dan rasanya manis yaitu seperti pepaya, apel, pisang, jeruk. Perbedaan buah pepaya dengan buah- buah yang lainnya yaitu buah pepaya murah, mudah didapatkan dan buah pepaya juga memiliki vitamin yang sangat kompleks didalamnya. Perbedaan buah pepaya dengan buah – buah yang lainnya yaitu buah pepaya dapat meningkatkan berat badan dikarenakan buah pepaya kandungan buahnya lebih kompleks didalamnya karena mengandung berupa vitamin B1 dan Zinc yang merupakan zat yang sangat penting bagi tubuh yang terbukti dapat meningkatkan berat badan (Irianto, 2013).

Berdasarkan hasil pre survei dengan melakukan wawancara secara langsung kepada 10 orang tua balita terdapat 8 dari 10 balita dengan berat badan balita yang tidak naik dan 2 balita lainnya tidak masalah dengan berat badan. Asupan gizi yang tidak adekuat disebabkan karena pada balita terjadi kesulitan makan berupa berkurangnya nafsu makan yang berkaitan dengan tidak meningkatnya berat pada pada balita.

Berdasarkan latar belakang diatas, penulis tertarik untuk meneliti tentang “Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Berat Badan Balita di PMB Sulastri,S.ST Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2019”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas penulis ingin mengetahui “ Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Berat Badan Balita di PMB Sulastri,S.ST Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2019 ?”

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui Pengaruh Pemberian Buah Pepaya Terhadap Peningkatan Berat Badan Balita di PMB Sulastri,S.ST Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketahui distribusi rata-rata berat badan sebelum diberikan buah pepaya terhadap balita di PMB Sulastri,S.ST Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi rata-rata berat badan setelah diberikan buah pepaya terhadap balita di PMB Sulastri,S.ST Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2019.
- c. Diketahui ada pengaruh pemberian buah pepaya terhadap peningkatan berat badan balita di PMB Sulastri,S.ST Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu Tahun 2019.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi tentang pengaruh pemberian buah pepaya terhadap peningkatan berat badan balita.

### **2. Praktis**

#### **a. Bagi orang tua balita**

Sebagai bahan masukan untuk intervensi atau penyuluhan untuk meningkatkan derajat kesehatan balita di PMB Sulastri,S.ST Kecamatan Pagelaran, serta membangun kerja sama lintas sektor untuk lebih mengembangkan para balita melalui orang tua balita dengan memberikan informasi untuk memberikan kebutuhan konsumsi buah berupa buah pepaya yang dapat meningkatkan berat badan pada balita.

#### **b. Bagi PMB Sulastri**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi yang dapat dijadikan informasi tentang meningkatkan status gizi pada balita. Serta lebih menekankan kepada orang tua balita untuk dapat memenuhi kebutuhan gizi balita dengan memberikan makan-makanan yang dapat meningkatkan berat badan balita terutama buah pepaya.

c. Bagi Universitas Aisyah Pringsewu

Diharapkan hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan nilai sumber kepustakaan di Universitas Aisyah Pringsewu sebagai wacana kepustakaan baru mengenai pengaruh pemberian buah pepaya terhadap peningkatan berat badan pada balita.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan data awal untuk melakukan penelitian selanjutnya tentang pengaruh pemberian buah pepaya terhadap peningkatan berat badan balita dengan menambahkan variabel lain dan menggunakan pendekatan penelitian yang berbeda.

**E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif, desain analitik, jenis eksperimen dengan menggunakan pendekatan *pre - eksperimen one group pretest- posttest design* tanpa kelompok kontrol. Subyek penelitiannya adalah 30 balita didesa Sukaratu, objek penelitiannya adalah buah pepaya, tempat di PMB Sulastri,S.ST Kecamatan Pagelaran Kabupaten Pringsewu, waktu penelitian pada bulan Februari 2019.