

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut tinggi badan (BB/U) tidak sesuai dengan usia yang seharusnya. Kondisi gizi kurang rentan terjadi pada balita usia 2-5 tahun karena balita sudah menerapkan pola makan seperti makanan keluarga dan mulai dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi (Daniyyah S dan Nindya T, 2017)

Hasil survei status gizi (SSGI) di Indonesia pada tahun 2022 menunjukkan status gizi balita tahun 2022 yaitu *stunting* 21,6 %, *wasting* 7,7%, *underweight* 17,1 %, dan *overweight* 3,5 %, mengalami peningkatan dan juga penurunan jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya pada tahun 2021 status gizi balita *stunting* 24,4 %, *wasting* 7,1 %, *underweight* 17,0 dan *overweight* 3,5 %. Sedangkan di Kalimantan Tengah menunjukkan status gizi *stunting* 26,9 %, *wasting* 9,0 %, *underweight* 19,7 % dan *overweight* 5,6 %. Data status gizi balita di Kabupaten Seruyan meliputi *stunting* 34,7 %, *wasting* 9,5 %, *underweight* 22,3 % dan *overweight* 5,5 % (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Dampak yang dapat terjadi jika tidak segera dilakukan upaya penanganan adalah semakin tingginya angka kematian bayi akibat gizi buruk, meningkatkan biaya perawatan kesehatan yang dibebankan pada keluarga (khususnya pada keluarga miskin), semakin tingginya angka kejadian penyakit kronis, dan terganggunya kemampuan belajar dan kognitif anak yang termasuk dalam masalah perkembangan anak (Arifah N, et al., 2013)

Upaya penanganan gizi kurang dapat dilakukan dengan cara farmakologis dan non farmakologis. Penanganan dengan cara farmakologis yaitu dengan obat-obat pendukung untuk meningkatkan status gizi, seperti dengan kapsul Vitamin A dosis tinggi, tablet tambah darah, *Mineral Mix*, *Taburia*, obat cacing, dan antibiotik. Sedangkan, penanganan secara non

farmakologis pada anak dengan status gizi kurang yaitu dengan memberikan makanan tambahan dan konseling untuk balita (Purhadi, et al., 2018).

Kacang hijau memiliki kandungan nutrisi diantaranya karbohidrat yang merupakan komponen terbesar dari kacang hijau yaitu sebesar 62-63%. Kandungan lemak pada kacang hijau adalah 0,7-1 gr/kg kacang hijau segar yang terdiri atas 73% lemak tak jenuh dan 27% lemak jenuh, sehingga aman dikonsumsi. Berdasarkan jumlahnya, protein merupakan penyusun utama kedua setelah karbohidrat. Kacang hijau mengandung 20-25% protein. Protein pada kacang hijau mentah memiliki daya cerna sekitar 77% manfaat kacang hijau (Suksesty, 2020).

Purhadi, et al. (2018) dalam penelitiannya menyebutkan hasil analisa data yaitu adanya kenaikan berat badan setelah dilakukan pemberian bubur kacang hijau sebanyak 372,8 gram, dimana yang artinya ada perbedaan yang bermakna antara berat badan pre dan post pemberian bubur kacang hijau dengan nilai t hitung (3,658) > t tabel (2,228) dan nilai p ($0,004$) < α (0,05).

Hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan jumlah kasus balita gizi kurang di Klinik PT. Sumur Pandanwangi pada bulan Januari sampai Maret 2024 sebanyak 24 anak posyandu area 1 dan 23 anak posyandu area 2 yang mengalami gizi kurang. Hal ini disebabkan karena kurangnya asupan nutrisi dan kesibukan orang tua dalam bekerja. Berdasarkan latar belakang diatas peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh pemberian bubur kacang hijau terhadap peningkatan berat badan balita gizi kurang di KLINIK PT. SUMUR PANDANWANGI”**.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat di ambil rumusan masalah yaitu: “Apakah ada pengaruh Pemberian Bubur Kacang Hijau terhadap Peningkatan Berat Badan Balita Gizi Kurang di Klinik PT. Sumur Pandanwangi ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui pengaruh pemberian bubur kacang hijau terhadap peningkatan berat badan Balita gizi kurang di Klinik PT. Sumur Pandanwangi.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi berat badan sebelum diberikan kacang hijau.
- b. Mengidentifikasi berat badan sesudah diberikan kacang hijau
- c. Menganalisis rata-rata berat badan sebelum dan sesudah diberikan kacang hijau.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti dan pembaca mengenai pengaruh pemberian bubur kacang hijau terhadap peningkatan berat badan balita gizi kurang.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini jika menunjukkan adanya peningkatan berat badan pada balita gizi kurang, maka bisa dijadikan salah satu menu wajib yang dapat diberikan setiap bulan.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Penulis dan Tahun	Judul	Persamaan	Perbedaan
1	Purhadi, Rahmawati, Zaenat (2019)	Pengaruh Pemberian Bubur Kacang Hijau Terhadap Perubahan Berat Badan Balita Dengan Status Gizi Kurang Di Wilayah Kerja Puskesmas Tawangharjo Kabupaten Grobogan.	a. Metode penelitian kuantitatif, b. Rancangan metode quasi eksperimen. c. Analisis data Uji paired t-test.	a. Model penelitian. b. Jumlah populasi.
2	Nur L, Asma S, Nurbaya,	Pemberian PMT Dengan	a. Rancangan metode	a. Jumlah populasi.

	Fitriani, Ibrahim, Kassaming, Roni (2023)	Bahan Lokal Pada Balita Dengan Masalah Gizi Di Kabupaten Enrekang.	quasi eksperimen. b. Analisis data Uji paired t-test. c. Model One group pretest-posttest design.	
3	Erika S, Sunarsih, Sultan A (2018)	Pengaruh Pemberian Makanan Tambahan Bubur Kacang Hijau dan Program Pemerintah (Biskuit) terhadap Peningkatan Status Gizi Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau dan Puskesmas Benu-Benu Kota Kendari Tahun 2018.	a. Metode penelitian kuantitatif, b. Rancangan metode quasi eksperimen. c. Analisis data Uji paired t-test.	a. Model penelitian. b. Jumlah populasi.