

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gizi kurang merupakan keadaan tidak sehat yang timbul karena konsumsi energi dan protein kurang selama jangka waktu tertentu dari gizi kurang adalah berpengaruh terhadap pertumbuhan, anak-anak yang tidak tumbuh menurut potensinya (Arifin *et al.*, 2015). Gizi kurang merupakan suatu kondisi berat badan menurut umur (BB/U) tidak sesuai dengan usia yang seharusnya. Kondisi kurang rentan terjadi pada balita usia 0-5 tahun karena balita sudah menerapkan pola makan seperti keluarga dan mulai dengan tingkat aktivitas fisik yang tinggi. Kekurangan gizi pada masa balita terkait dengan perkembangan otak sehingga dapat mempengaruhi kecerdasan anak dan berdampak pada pembentukan kualitas sumber daya manusia dimasa mendatang (Frengki, 2019).

Menurut data UNICEF tahun 2017, terdapat 92 juta (13,5%) balita di dunia mengalami *underweight*, 151 juta (22%) balita mengalami *stunting* dan 51 juta (7,5%) balita mengalami *wasting*. Sebagian besar balita di dunia yang mengalami *underweight*, *stunting* dan *wasting* berasal dari Benua Afrika dan Asia (Rahimah N. dkk 2020).

Masalah gizi dan nutrisi anak-anak di dunia mendapat perhatian khusus dari UNICEF. Jika dibiarkan, masalah ini bisa berdampak pada kualitas manusia di masa depan. Faktor masalah gizi seperti ekonomi, kesenjangan social, pendidikan dan kesehatan. Menurut UNICEF, menunjukkan masalah kurang gizi ini umum terjadi pada anak-anak dari

keluarga miskin atau yang hidup di tengah situs konflik ada juga masalah gizi buruk yang disebabkan gaya hidup tidak sehat, seperti lapar terselubung dan kelebihan berat badan (UNICEF, 2019).

Pengukuran status gizi didasarkan atas standar *World Health Organization* (WHO, 2020) yang telah ditetapkan pada berdasarkan Antropometri penilaian status gizi anak melalui Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 2 Tahun 2020 Tentang Standar Antropometri Anak Indeks BB/U ini menggambarkan berat badan relatif dibandingkan dengan umur anak. Indeks ini digunakan untuk menilai anak dengan berat badan kurang (*underweight*) dan sangat kurang (*severely underweight*) (Permenkes, 2020)

Keadaan gizi kurang dan gizi buruk pada anak balita juga dapat di jumpai di negara berkembang, salah satunya termasuk di Indonesia. Pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 14% (PSG, 2017).

Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi status gizi buruk dan gizi kurang pada balita sebanyak 17,7% terdiri dari 2,9% balita dengan status gizi buruk dan 13,8% balita dengan status gizi kurang masalah gizi buruk dan gizi kurang yang terjadi di Indonesia masih tinggi dengan target Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2019 untuk gizi buruk dan gizi kurang yaitu 17% (Kemenkes RI, 2018).

Prevalensi gizi kurang dan gizi buruk merupakan status gizi yang didasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Penyebab dasar terjadinya gizi kurang pada balita adalah status ekonomi yang rendah (UNICEF, 2013). Kondisi kemiskinan mempengaruhi kondisi ketahanan pangan dalam keluarga (Almatsier, S, 2009). Penyebab dasar lain yang berkontribusi dalam terjadinya masalah gizi kurang pada balita adalah pendidikan (Anon., 2013).

Masalah gizi anak balita dapat dipengaruhi oleh pola asuh orang tua, yaitu pengaturan pola makan balita oleh orang tua. Salah satu contoh saat balita tidak mau minum susu dan makan, orang tua membiarkan dan terkadang beberapa orang tua hanya memberikan balita minuman pengganti yaitu dengan air gula yang hanya mengandung kalori dan menyebabkan balita kurang gizi (Lestari, 2014)

Asupan zat gizi merupakan salah satu penyebab langsung yang dapat mempengaruhi status gizi balita. Asupan zat gizi diperoleh dari beberapa asupan zat gizi diantaranya zat gizi makro meliputi karbohidrat, lemak, dan protein. Zat gizi makro merupakan sebagian besar oleh tubuh dan sebagian besar berperan penyediaan energi. Tingkat konsumsi zat gizi makro dapat mempengaruhi status gizi balita yang dimakan bayi sejak usia dini dimana merupakan pondasi penting bagi kesehatan dan kesejahteraannya dimasa depan. Anak-anak akan sehat jika diberikan makanan yang sehat dan seimbang, jika makanan tidak seimbang maka timbulnya gangguan pertumbuhan, sebagai tanda terjadinya keadaan gizi yang tidak baik (Shafira dkk, 2017).

Zat gizi makro yang terdiri dari karbohidrat, protein dan lemak merupakan zat gizi yang sangat dibutuhkan dalam proses tumbuh kembang anak. Karbohidrat merupakan sumber energy utamma dalam diet, yang dapat menyediakan setengah atau lebih dari total asupan kalori. Anak membutuhkan energi untuk memenuhi kebutuhan basal, menunjang pertumbuhan daan untuk aktivitas sehari-hari. Energi juga dapat diperoleh dari lemak yang juga menjadi sumber asam lemak esensial yang berperan penting dalam perkembangan otak. Selain itu, anak juga membutuhkan protein yang lebih banyak untuk pertumbuhan dan pertukaran energi yang lebih aktif (Kusumawati, 2015).

Asupan energi dan protein yang rendah berdampak pada meningkatnya resiko masalah gizi seperti kekurangan energi kronis dan kekurangan energi protein, selain pada balita dapat berdampak pada terhambatnya pertumbuhan dan perkembangan kognitifnya. Asupan lemak yang rendah juga menyebabkan terjadinya penurunan masa tubuh dan gangguan pada penyerapan vitamin larut lemak. Ketidakseimbangan tingkat konsumsi zat gizi makro seperti energi, karbohidrat, lemak dan protein terhadap kebutuhan tubuh secara berkepanjangan dapat mempengaruhi terjadinya perubahan pada jaringan dan massa tubuh yang akan berdampak pada penurunan berat badan (berat badan kurang) (Dkk, 2017)

Dampak gizi kurang dapat mempengaruhi organ dan sistem sehingga dapat menyebabkan anak mudah sakit. Komdisi gizi kurang disertai dengan defisiensi asupan makro yang sangat diperlukan oleh tubuh

kekurangan gizi dapat menyebabkan pertumbuhan anak terganggu misalnya anak mengalami stunting, perkembangan mental, dan otak anak terganggu (Almatsier, 2002)

Penyakit infeksi merupakan penyebab langsung pada masalah gizi. Hadirnya penyakit infeksi dalam tubuh anak akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Sebagai reaksi pertama akibat adanya infeksi adalah menurunnya nafsu makan anak yang berarti bahwa berkurangnya masukan (*intake*) zat gizi ke dalam tubuh anak. Keadaan berangsur memburuk jika infeksi disertai muntah yang mengakibatkan hilangnya zat gizi. Penyakit yang tidak menguras cadangan energi sekalipun, jika berlangsung lama dapat mengganggu pertumbuhan karena kehilangan nafsu makan anak (Arisman, 2004)

Papua merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang masih mengalami masalah gizi buruk dan gizi kurang. Pada tahun 2018 sebanyak 11,48% balita mengalami gizi buruk dan gizi kurang, dimana 5,15% balita mengalami gizi buruk dan 6,33% balita mengalami gizi kurang (Risikesdas Papua, 2019). Kemudian pada tahun 2021 mengalami peningkatan dengan jumlah 17,0% balita kurang gizi, dan tahun 2022, prevalensi balita *underweight* atau gizi kurang sebesar 17,1% pada 2022 atau naik 0,1 poin dari tahun sebelumnya (SSGI, 2022)

Dinas Kesehatan Kota Jayapura menunjukkan bahwa kasus gizi kurang tertinggi pada tahun 2022 terdapat di puskesmas Imbi sebesar 9,0% atau 47 kasus, Puskesmas Abepura sebesar 7,3% atau 118 kasus, Puskesmas Emereuw sebesar 6,5% atau 20 kasus, dan disusul oleh

puskesmas lainnya yang lebih rendah dari ke tiga puskesmas tersebut. Sedangkan untuk persentase Kota Jayapura balita yang mengalami gizi kurang menurut indeks BB/U pada tahun 2022 (15,8%), persentase ini cukup tinggi pada balita yang mengalami gizi kurang di Kota Jayapura (Dinas Kesehatan Kota Jayapura tahun 2023).

Berdasarkan hasil wawancara kepada salah satu petugas gizi di Puskesmas Abepura pada tanggal 4 Mei 2023, petugas gizi memberitahukan bahwa gizi kurang di PKM Abepura tiap tahun meningkat, dan tidak pernah menurun. Meningkat diakibatkan ibu yang tidak memperhatikan makan anak, dan ibu yang sibuk bekerja, ibu juga memberikan makanan yang tidak bergizi, makan tidak teratur.

Data jumlah populasi balita usia 12-59 bulan di Kelurahan Awiyo sebanyak 777 terhitung dari bulan Januari-Mei Tahun 2022.

Berdasarkan latar belakang diatas sehingga peneliti ingin melakukan penelitian “ Karakteristik Keluarga, Asupan Gizi Makro dan Penyakit Infeksi pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Abepura”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “ Bagaimana karakteristik keluarga, asupan gizi makro dan penyakit infeksi pada balita gizi kurang di Posyandu Awiyo Distrik Abepura” ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik keluarga, asupan gizi makro dan penyakit infeksi pada balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.

Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran umur balita 12-59 bulan gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.
- b. Mengetahui gambaran jenis kelamin balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.
- c. Mengetahui gambaran status gizi balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.
- d. Mengetahui gambaran pendidikan ibu balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.
- e. Mengetahui gambaran pekerjaan ibu balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.
- f. Mengetahui gambaran pendapatan keluarga balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.
- g. Mengetahui gambaran jumlah anggota keluarga balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.
- h. Mengetahui gambaran asupan karbohidrat pada balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.
- i. Mengetahui gambaran asupan lemak pada balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.

- j. Mengetahui gambaran asupan protein pada balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.
- k. Mengetahui gambaran penyakit infeksi (diare,malaria,ispa) pada balita gizi kurang di wilayah kerja puskesmas abepura.

D. Manfaat Penelitian

- a. Bagi Orang Tua/ Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sarana untuk meingkat kesadaran orang tua untuk meningkatkan pola konsumsi balita dan menjadi solusi bagi ornag tua dalam memenuhi kebutuhan nutrisi balita.

- b. Bagi peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan pengetahuan dan pengalaman bagi peneliti mengenai asupan gizi makro dan penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang pada balita, selain itu dapat dijadikan sebagai bahan penelitian lanjutan dalam mengembangkan ilmu kesehatan masyarakat.

- c. Bagi Puskesmas

Hasil dari penelitian diharapkan menjadi bahan masukan bagi pihak puskesmas Abepura untuk menjadi bahan pertimbangan dalam upaya memperbaiki gizi kurang pada balita.

E. Keaslian Penelitian

No	Judul/Peneliti/Lokasi	Tahun	Metode	Hasil
1.	Hubungan Asupan Gizi Makro dan Riwayat Infeksi dengan Malnutrisi Pada Balita di Puskesmas Lotu (Nadya, Erwin, 2023)	2023	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian terbukti bahwa ada hubungan yang signifikan yang dibuktikan secara statistik (p-value =0,001) antara asupan total energi, karbohidrat, protein dan lemak dan penyakit infeksi dengan malnutrisi pada balita
2.	Gambaran Asupan zat gizi makro, penyakit infeksi, imunisasi dan pengetahuan ibu pada balita gizi kurang di puskesmas sekip kota Palembang (Junita Purnama Sari, 2018)	2018	Rancangan <i>survey</i>	Hasil penelitian tersebut diharapkan agar lebih memperhatikan pola pemberian asupan agar status gizi anak menjadi baik, bagi petugas kesehatan dipuskesmas maupun posyandu agar meningkatkan penyuluhan mengenai gizi dan pemberian PMT serta melakukan kunjungan kerumah balita yang kurang gizi
3.	Gambaran asupan zat gizi makro pada balita gizi kurang 24-59 bulan di desa lifuleo Kecamatan kupang barat kabupaten kupang (Liunokas, 2019)	2019	<i>Cross sectional</i>	Hasil penelitian jumlah balita gizi kurang di desa lifuleo berjumlah 15 orang, asupan protein tertinggi yang terendah adalah kategori kurang (6,66%), sedangkan asupan lemak semua responden berkategori deficit (100%) serta sebagian besar asupan karbohidrat responden berkategori deficit (33,33%).

4.	Asupan energi, protein dan lemak dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 24-59 Bulan di Desa Suci, Gresik	2017	Cross sectional	Hasil dari penelitian ini menunjukkan balita dengan status gizi baik 79,0% dan balita gizi kurang 21,0%. Sebagian besar balita memiliki tingkat asupan energi, lemak dan protein dalam kategori cukup. Terdapat hubungan antara asupan energi ($p=0,007$), protein ($p=0,039$) dan lemak ($p=0,010$) dengan status gizi balita berdasarkan indeks BB/U.
5.	Karakteristik keluarga, asupan gizi makro dan penyakit infeksi pada balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Abepura.	2023	Cross sectional	Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan asupan karbohidrat kurang sebanyak 11 balita (12,5%), asupan lemak kurang sebanyak 74 balita (84.1%), dan asupan protein kurang sebanyak 74 balita (84.1%). Asupan zat gizi makro pada balita di Kelurahan Awiyo termasuk kategori kurang, dikarenakan masih kurangnya asupan karbohidrat, lemak dan protein yang tidak sesuai dengan Angka kecukupan gizi balita sehingga diperlukan edukasi tentang gizi seimbang. Penyakit diare yang di derita oleh balita sebanyak 26 balita (29.5%), malaria sebanyak 32 balita (36.4%) dan ispa sebanyak 29 balita (33.0%). Balita dengan status gizi kurang sebanyak 73 balita (83.0%) dan balita dengan gizi baik/normal sebanyak 15 balita (17.0%).

Perbedaan penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu terletak pada lokasi, waktu, hasil penelitian. Adapun kesamaannya dalam penelitian yaitu pada metode penelitian, judul, dan variable.