

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi buruk pada anak usia di bawah lima tahun masih menjadi perhatian utama di banyak negara berkembang, termasuk di Indonesia (Sari dan Ibnu, 2023). Salah satu bentuk gizi buruk pada balita adalah *underweight*, dimana berat badan balita tidak sesuai dengan standar yang seharusnya berdasarkan usianya (Adriani dan Wirjatmadi, 2016). Menurut data WHO pada tahun 2019, terdapat sekitar 47 juta anak di bawah usia lima tahun yang mengalami *underweight* di seluruh dunia dan sekitar 75% dari jumlah tersebut berada di Asia dan Afrika (Sari dan Ibnu, 2023).

Underweight pada anak dapat menimbulkan dampak jangka panjang, seperti gangguan kesehatan fisik dan mental, perilaku, dan kognitif. *Underweight* menandakan kondisi malnutrisi yang akut (Candra, 2020). *Underweight* dapat disebabkan oleh rendahnya konsumsi energi dan protein dalam makanan sehari-hari sehingga tidak dapat memenuhi kebutuhan dan atau adanya penyakit infeksi sebagai manifestasi adanya gangguan pertumbuhan (Kumala dkk., 2023). *Underweight* pada balita perlu ditangani sejak dini karena status gizi dapat menurun ke dalam kondisi yang lebih kronis seperti *stunting* (Irawan dkk., 2022). Hal tersebut dapat terjadi karena tubuh mengalami defisiensi asupan zat gizi yang terus menerus.

Data hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada tahun 2022 menunjukkan 17,1% balita mengalami *underweight* (BB/U <-2 SD). Data

tersebut menunjukkan bahwa prevalensi *underweight* mengalami peningkatan dari 17% (tahun 2021) menjadi 17,1%. Prevalensi *underweight* di provinsi Jawa Barat menduduki peringkat ke-28 dari seluruh provinsi di Indonesia sebesar 14,2% (Kemenkes, 2022).

Data laporan bulan penimbangan balita Dinas Kesehatan Kabupaten Tasikmalaya tahun 2023 menunjukkan prevalensi kasus *underweight* di Kabupaten Tasikmalaya sebesar 8,03% (8326 balita). Puskesmas Tinewati merupakan salah satu puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya dengan prevalensi *underweight* yang masih melebihi rata-rata angka kejadian di Kabupaten Tasikmalaya. Berdasarkan data laporan status gizi balita di Puskesmas Tinewati tahun 2023, prevalensi *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Tinewati sebesar 11,3%. Data laporan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Tinewati pada tahun 2023 menunjukkan prevalensi tertinggi balita *underweight* di Desa Cikunten 13,4% (42 balita) dari 314 balita. Angka tersebut melebihi ambang batas yang ditetapkan WHO yakni 10% (Puskesmas Tinewati, 2023).

Underweight pada balita dapat disebabkan oleh faktor langsung dan tidak langsung. Penyebab balita *underweight* secara langsung berkaitan dengan asupan makanan yang tidak memadai serta penyakit infeksi. Kedua faktor tersebut saling berhubungan timbal balik (Cono dkk., 2021). Banyak faktor yang menjadi penyebab secara tidak langsung *underweight* pada balita, diantaranya pengetahuan dan sikap ibu, selain itu ketahanan pangan di tingkat

keluarga, pola pengasuhan, dan lingkungan kesehatan yang tepat termasuk akses pada pelayanan kesehatan (Masnah dan Saputri, 2020).

Adanya ketidakmampuan kepala keluarga dalam memenuhi kecukupan gizi balita dari kualitas maupun kuantitasnya sangat berpengaruh terhadap status gizi balita. Sehingga tinggi rendahnya pendapatan sangat mempengaruhi daya beli keluarga terhadap bahan makanan yang akhirnya berpengaruh terhadap keadaan gizi baik *underweight* maupun normal terutama balita karena pada masa itu balita membutuhkan banyak zat gizi untuk pertumbuhan dan perkembangannya (Novfrida dkk., 2022). Hal ini sejalan dengan Penelitian Acquah dkk (2019) terdapat hubungan yang signifikan antara status ekonomi dengan kejadian *underweight* pada balita.

Hasil akhir dari asupan makanan atau kecukupan asupan gizi dalam memenuhi kebutuhan tubuh dan riwayat penyakit infeksi seseorang yang dapat dihubungkan satu sama lain adalah status gizi (Laswati, 2019). Ketidakseimbangan yang berkelanjutan dalam jumlah zat gizi terutama makronutrien seperti karbohidrat, lemak, dan protein yang dikonsumsi sehubungan dengan kebutuhan tubuh dapat berdampak pada jaringan tubuh dan perubahan massa, yang akan menyebabkan penurunan berat badan dan peningkatan berat badan (Qamariyah dan Nindya, 2019). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Werdani dan Syah (2023) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat penyakit infeksi, asupan energi kurang (<80% AKG), serta asupan karbohidrat kurang dengan *underweight* pada balita (Werdani dan Syah, 2023)

Kurangnya asupan zat gizi terutama zat gizi makro akan menyebabkan balita mengalami defisit dalam memenuhi kebutuhan tubuhnya dan salah satu konsekuensinya adalah menjadi rentan terhadap serangan penyakit infeksi. Sebaliknya balita yang tidak menderita penyakit infeksi akan mengalami peningkatan metabolisme dan suhu tubuh, yang menyebabkan kebutuhan energi dan zat gizinya meningkat (Laswati, 2019). Sementara itu, anak yang menderita penyakit infeksi biasanya mengalami penurunan nafsu makan, sehingga asupan gizinya juga berkurang yang jika berlangsung lama akan menurunkan status gizinya (Marsud dkk., 2022).

Penyakit infeksi dapat dicegah dengan pelaksanaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) (Aprizah, 2021). PHBS rumah tangga adalah perilaku yang dipraktikkan di bidang kesehatan yang berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat, persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif, menimbang balita setiap bulan, menggunakan air bersih dan sabun, menggunakan jamban sehat, memberantas jentik nyamuk, makan buah dan sayur setiap hari, melakukan aktivitas fisik setiap hari dan tidak merokok di dalam rumah (Kemenkes RI, 2011). Rendahnya status gizi balita dapat disebabkan oleh berbagai faktor yang saling berkaitan, PHBS merupakan faktor tidak langsung yang dapat menyebabkan penurunan status gizi balita seperti *underweight* (Windi dkk., 2023).

Menurut WHO, dampak dari kondisi balita yang mengalami *underweight* dapat dibagi menjadi dua, yaitu dampak jangka pendek dan dampak jangka panjang. Dampak jangka pendek meliputi gangguan pada

kecerdasan otak, gangguan pertumbuhan fisik, dan gangguan metabolisme dalam tubuh. Sementara itu, dampak jangka panjangnya mencakup penurunan kekebalan tubuh yang menyebabkan rentan terhadap penyakit, serta penurunan produktivitas dan kapasitas kerja (Calista dkk., 2021).

Hasil survei awal kepada 12 balita usia 6-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya menunjukkan 66,67% keluarga dengan pendapatan rendah dan 83,3% balita tidak memiliki riwayat penyakit infeksi. Pada PHBS ada 66,7% dengan rumah tangga PHBS tidak baik. Sementara untuk tingkat kecukupan gizi, terdapat 66,7% dengan tingkat kecukupan energi kurang, 66,7% dengan tingkat kecukupan karbohidrat kurang, 25% dengan tingkat kecukupan protein kurang, dan 66,7% dengan tingkat kecukupan lemak kurang.

Persentase status gizi balita *underweight* di Desa Cikunten berdasarkan data sekunder yang diambil dari data hasil penimbangan posyandu sebesar 13,4% (42 balita) dari 314 balita (Puskesmas Tinewati, 2023). Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk menganalisis hubungan faktor pendapatan keluarga, riwayat penyakit infeksi (riwayat diare, ISPA, cacingan, dan malaria), tingkat kecukupan energi dan zat gizi makro (karbohidrat, protein, lemak), serta PHBS dengan *underweight* pada balita.

B. Rumusan Masalah

1. Rumusan Masalah Umum

Apa saja faktor risiko yang berhubungan dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024?

2. Rumusan Masalah Khusus

- a. Apakah ada hubungan antara pendapatan keluarga dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024?
- b. Apakah ada hubungan antara riwayat penyakit infeksi (riwayat diare ISPA, cacingan, dan malaria) dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024?
- c. Apakah ada hubungan antara tingkat kecukupan energi dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024?
- d. Apakah ada hubungan antara tingkat kecukupan karbohidrat dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024?
- e. Apakah ada hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024?

- f. Apakah ada hubungan antara tingkat kecukupan lemak dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024?
- g. Apakah ada hubungan antara PHBS dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor risiko yang berhubungan dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan antara pendapatan keluarga dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024.
- b. Menganalisis hubungan antara riwayat penyakit infeksi (riwayat diare, ISPA, cacingan, dan malaria) dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024.
- c. Menganalisis hubungan antara tingkat kecukupan energi dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024.

- d. Menganalisis hubungan antara tingkat kecukupan karbohidrat dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024.
- e. Menganalisis hubungan antara tingkat kecukupan protein dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024.
- f. Menganalisis hubungan antara tingkat kecukupan lemak dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024.
- g. Menganalisis hubungan antara PHBS dengan *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Masalah penelitian ini adalah faktor risiko *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten Kecamatan Singaparna Kabupaten Tasikmalaya tahun 2024.

2. Lingkup Metode

Penelitian ini menggunakan metode observasional kuantitatif dengan desain penelitian kasus kontrol.

3. Lingkup Keilmuan

Bidang ilmu yang diterapkan dalam penelitian ini adalah epidemiologi gizi masyarakat.

4. Lingkup Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Desa Cikunten, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya.

5. Lingkup Sasaran

Sasaran dalam penelitian ini adalah balita usia 12-59 bulan di Desa Cikunten, Kecamatan Singaparna, Kabupaten Tasikmalaya.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Desember 2023 sampai Juli 2024.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat memperluas wawasan, menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti khususnya tentang faktor risiko *underweight* pada balita.

2. Bagi Puskesmas Tinewati

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai faktor risiko gizi kurang pada balita sehingga dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan dalam perencanaan program cegah status gizi buruk pada balita.

3. Bagi Akademisi

Penelitian ini diharapkan mampu menjadi bahan referensi bagi penelitian berikutnya dan kepentingan pendidikan khususnya pada bidang gizi masyarakat.