

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sedang dihadapkan dengan tiga beban masalah gizi yaitu kekurangan gizi (*undernutrition*), kelebihan gizi (*overnutrition*) dan defisiensi zat gizi mikro (Rah *et al.*, 2021). Malnutrisi secara bahasa berarti gizi salah. Gizi salah memiliki arti gizi kurang dan juga gizi lebih. Namun pengertian umum menurut *World Health Organization* (WHO), malnutrisi berarti kekurangan gizi. Gizi kurang merupakan bagian dari malnutrisi yang diakibatkan karena kurang terpenuhinya zat gizi yang diperlukan oleh jaringan tubuh (Zulaekah, 2014). Malnutrisi pada balita dibagi menjadi 3 yaitu *stunting*, *wasting* dan *underweight* merupakan gangguan pertumbuhan pada balita (Gibson *et al.*, 2005). Status gizi buruk pada balita dapat mengganggu pertumbuhan dan perkembangan, menurunkan kualitas hidup balita, serta dapat meningkatkan angka kesakitan dan kematian balita (Sari *et al.*, 2021).

Di Indonesia, berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, menunjukkan prevalensi balita *stunting* (pendek) sebesar 21,5%. Prevalensi balita *underweight* (gizi kurang) sebesar 15,9% dan prevalensi balita *wasting* (kurus) sebesar 8,3%. Data dari SKI Tahun 2023, di Jawa Barat menunjukkan prevalensi balita *stunting* (pendek) sebesar 21,7%, *underweight* (gizi kurang) sebesar 14,7% dan *wasting* (kurus) sebesar 6,3%. Hasil SSGI Tahun 2023, di Kota Tasikmalaya menunjukkan prevalensi balita *stunting*

sebesar 21,4%, sedangkan berdasarkan data dari SSGI Tahun 2022, *underweight* sebesar 13% dan *wasting* sebesar 2,4%. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya, Kelurahan Karanganyar termasuk kelurahan dengan masalah *undernutrition* tertinggi terutama stunting. Pada Bulan November Tahun 2022 prevalensi stunting sebesar 26,4%, *underweight* sebesar 14,7% dan *wasting* sebesar 3%. Prevalensi masalah *undernutrition* (stunting, *wasting* dan *underweight*) di Kelurahan Karanganyar pada balita usia 2-5 tahun yaitu sebesar 82,6%.

Balita rentan terhadap permasalahan gizi, yaitu malnutrisi (Zeray *et al.*, 2019). Masa balita berlangsung dengan cepat, sehingga dibutuhkan asupan gizi yang tepat untuk mendukung proses pertumbuhan dan perkembangan balita (Chawla *et al.*, 2020). Pada masa tersebut, balita juga berada pada masa peralihan dari makanan bayi ke makanan orang dewasa, sehingga balita sudah mulai mengonsumsi makanan keluarga. Balita cenderung belum dapat mengurus dirinya sendiri termasuk dalam memilih makanan dan meningkatnya aktivitas fisik seperti bermain di luar rumah (Susanti *et al.*, 2012). Hal tersebut, menyebabkan balita dapat dengan mudah terpapar lingkungan yang kurang sehat, sehingga balita mudah terkena penyakit infeksi karena daya tahan tubuh balita menurun dan menyebabkan status gizi yang kurang (Puspasari dan Merryana, 2017; Sholikhah, 2017). Status gizi dapat menjadi indikator tingkat keparahan masalah gizi yang dialami oleh seseorang.

Status gizi merupakan kondisi tubuh manusia akibat dari konsumsi makanan (Puspasari dan Merryana, 2017). Penentuan status gizi seseorang salah

satunya dapat menggunakan indikator indeks massa tubuh menurut umur (IMT/U) dengan urutan kategori status gizi yaitu gizi kurang, gizi buruk, normal, *overweight* (gizi lebih), dan obesitas (Kemenkes, 2020). Beberapa faktor yang secara langsung dapat berkontribusi terhadap status gizi balita yaitu konsumsi pangan yang terbagi berdasarkan kualitas dan kuantitas konsumsi pangan, serta penyakit infeksi (Puspasari dan Merryana, 2017).

Menurut Imelda (2018) kuantitas konsumsi pangan merupakan tingkat kecukupan energi, karbohidrat, protein dan lemak yang dikonsumsi untuk mencapai kebutuhan zat gizi yang diperlukan. Menurut Ronitawati (2021) kualitas konsumsi pangan merupakan gambaran dari beragamnya makanan yang dikonsumsi atau banyaknya jenis makanan yang dikonsumsi selama satu hari. Kualitas konsumsi pangan balita dapat dikatakan berkualitas apabila mampu menyediakan zat gizi yang dibutuhkan tubuh, sehingga mengonsumsi makanan yang beragam jenisnya menjadi penting. Jika mengonsumsi makanan beragam, kekurangan zat gizi yang tidak terpenuhi dari satu jenis makanan dapat dilengkapi oleh jenis makanan lainnya, dengan kata lain, memenuhi kebutuhan zat gizi secara lengkap melalui konsumsi makanan yang beragam merupakan kunci untuk mendapatkan bahan pangan yang berkualitas (Nurrahmawati *et al.*, 2023). Kuantitas konsumsi pangan dikatakan baik jika asupan energi, karbohidrat, protein dan lemak sudah memenuhi jumlahnya sesuai dengan kebutuhan individu (Anggita, 2021). Jika kuantitas konsumsi pangan tercukupi, balita dapat memiliki status gizi yang baik. Pernyataan tersebut dibuktikan berdasarkan hasil penelitian Anwar dan Setyani (2022) menunjukkan terdapat

hubungan antara tingkat kecukupan energi, protein, lemak dan karbohidrat dengan status gizi balita. Menurut Adriani *et al.* (2014) bahwa jika kebutuhan asupan gizi kurang maka berisiko menimbulkan gangguan pertumbuhan dan perkembangan balita di masa yang akan datang.

Penyakit infeksi juga dapat berdampak buruk pada status gizi balita karena dapat menghambat penyerapan asupan gizi sehingga berisiko menyebabkan masalah gizi kurang dan gizi buruk pada balita (Kumayas *et al.*, 2019). Penyakit infeksi dapat terjadi karena keadaan lingkungan yang tidak higienis, sehingga semakin berpeluang balita terkena penyakit infeksi. Penyakit infeksi pada umumnya sering terjadi pada balita. Balita merupakan kelompok usia yang rentan terhadap masalah gizi dan penyakit. Penyakit infeksi yang sering dialami oleh balita yaitu diare dan ISPA (Solin, 2019). Pernyataan tersebut dibuktikan dengan fakta bahwa berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2022, penyakit infeksi diare dan ISPA merupakan dua kasus penyakit infeksi tertinggi yang terjadi pada balita di Kelurahan Karanganyar. Terjadinya infeksi pada saluran pencernaan dapat menyebabkan absorpsi zat gizi terganggu dan menyebabkan konsumsi pangan menurun, sehingga mengakibatkan kekurangan zat gizi dan pemanfaatan zat gizi dalam tubuh seperti energi, karbohidrat, lemak dan protein tidak berjalan dengan semestinya (Barasi, 2009). Penelitian tersebut juga sejalan dengan penelitian Namangboling *et al.* (2017) menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi dengan status gizi balita dan faktor utama yang

menjadi penyebab terjadinya masalah gizi yaitu karena adanya riwayat penyakit infeksi.

Survei pendahuluan yang telah dilakukan di Kelurahan Karanganyar bahwa dari 15 orang balita terdapat 7 balita (46%) belum memenuhi tingkat kecukupan energi, sebanyak 9 balita (60%) belum memenuhi tingkat kecukupan karbohidrat, sebanyak 3 balita (20%) belum memenuhi tingkat kecukupan protein, dan sebanyak 10 balita (66%) belum memenuhi tingkat kecukupan tingkat kecukupan lemak. Hasil pengukuran kualitas konsumsi makan sebanyak 15 balita (100%) balita memiliki kualitas konsumsi makan yang kurang berdasarkan *Individual Dietary Diversity Score* (IDDS). Persentase penyakit infeksi pada balita berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya Tahun 2022, kasus ISPA sebesar 51,6% dan diare sebesar 24%. Di Kelurahan Karanganyar persentase penyakit infeksi ISPA sebesar 47,07% sedangkan diare sebesar 32,75%. Status gizi balita berdasarkan indeks pengukuran IMT/U di Karanganyar terdapat 4 balita (28%) balita mengalami gizi kurang.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan di atas, peneliti tertarik untuk melaksanakan penelitian berjudul “Hubungan Kualitas, Kuantitas Konsumsi Pangan dan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi (IMT/U) Skor Z Pada Balita Usia 2-5 Tahun (Studi Observasional di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya Tahun 2023)”.

B. Rumusan Masalah

1. Masalah Umum

Apakah ada hubungan antara kualitas, kuantitas konsumsi pangan dan riwayat penyakit infeksi pada satu bulan terakhir dengan status gizi (IMT/U) skor Z pada balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya?

2. Masalah Khusus

- a. Apakah ada hubungan kualitas konsumsi pangan dengan status gizi (IMT/U) skor Z pada anak balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya?
- b. Apakah ada hubungan kuantitas konsumsi pangan dengan status gizi (IMT/U) skor Z pada balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya?
- c. Apakah ada hubungan riwayat penyakit infeksi pada satu bulan terakhir dengan status gizi (IMT/U) skor Z pada balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kualitas, kuantitas konsumsi pangan dan riwayat penyakit infeksi pada satu bulan terakhir dengan status gizi (IMT/U) skor Z pada balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan kualitas konsumsi pangan dengan status gizi (IMT/U) skor Z pada balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- b. Mengetahui hubungan kuantitas konsumsi pangan dengan status gizi (IMT/U) skor Z pada balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.
- c. Mengetahui hubungan riwayat penyakit infeksi pada satu bulan terakhir dengan status gizi (IMT/U) skor Z pada balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

D. Ruang Lingkup Penelitian

1. Lingkup Masalah

Penelitian ini akan memfokuskan pada hubungan antara kualitas, kuantitas konsumsi pangan dan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi (IMT/U) skor Z pada balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

2. Lingkup Metode

Penelitian yang dilakukan yaitu jenis observasional analitik dengan menggunakan rancangan metode survei *cross sectional*.

3. Lingkup Keilmuan

Penelitian ini berhubungan dengan ilmu gizi, khususnya dalam bidang gizi anak balita.

4. Lingkup Sasaran

Sasaran dari penelitian ini adalah balita usia 2-5 tahun dan ibu balita yang tinggal di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

5. Lingkup Tempat

Penelitian ini akan dilakukan di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya, Jawa Barat.

6. Lingkup Waktu

Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Januari-Oktober 2023.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi

Hasil penelitian dapat bermanfaat bagi institusi seperti puskesmas, dinas kesehatan ataupun lembaga pemerintahan lainnya yang berperan dalam pengembangan program gizi, agar dapat memberikan informasi yang akurat.

2. Bagi Prodi

Penelitian ini memberikan manfaat bagi program studi gizi di perguruan tinggi, agar dapat digunakan sebagai bahan pustakaan juga sebagai acuan pembuatan karya tulis ilmiah selanjutnya agar menjadi lebih baik lagi.

3. Bagi Keilmuan Gizi

Penelitian ini memberikan manfaat bagi keilmuan gizi secara umum, karena dapat memberikan informasi baru dan sebagai sumber referensi keilmuan tentang hubungan antara kualitas, kuantitas konsumsi pangan dan

riwayat penyakit infeksi dengan status gizi (IMT/U) skor Z pada balita usia 2-5 tahun di Kelurahan Karanganyar Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya.

4. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi peneliti, karena dapat menambah pengalaman dan keahlian dalam melakukan penilaian gizi dan analisis data, serta dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan status gizi anak balita.