

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Prevalensi status gizi kurang pada balita di Asia Tenggara tahun 2007-2014 ditemukan sebesar 26,4% (WHO, 2015). Menurut Riset Kesehatan Dasar (2013) prevalensi gizi kurang di Indonesia terjadi peningkatan dari 17,9% pada tahun 2010 menjadi 19,6% pada tahun 2013. Pada tahun 2018 dilaporkan sudah terjadi penurunan menjadi 17,7% (Kemenkes, 2018). Prevalensi kejadian gizi kurang di Jawa Barat terjadi peningkatan dari 9,9% menjadi 13,9% pada tahun 2013 dan mengalami penurunan menjadi 13,8% pada tahun 2018 (Riskesdas, 2018).

Menurut UNICEF faktor penyebab langsung terjadinya status gizi kurang pada anak balita yaitu asupan makan dan penyakit infeksi yang diderita balita. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung meliputi ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak serta pelayanan kesehatan anak. Asupan zat gizi pada balita yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan. Apabila asupan zat gizi yang dibutuhkan tidak tercukupi maka berpengaruh pada status gizi menjadi gizi kurang yang akan mempengaruhi aspek perkembangan fisik, kualitas kecerdasan dan perkembangan di masa depan (Susetyowati, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan Helmi (2013) di Lampung Timur diketahui bahwa terdapat hubungan antara asupan energi dengan kejadian gizi kurang. Balita dengan asupan energi kurang akan berisiko 6,5 kali mengalami gizi kurang dibandingkan dengan yang asupan energinya tergolong cukup. Selain itu, Rahim (2014) dalam penelitiannya menyatakan bahwa balita dengan konsumsi energi yang kurang berisiko 6,73 kali menderita gizi kurang dibandingkan dengan yang konsumsi energinya cukup. Asupan energi yang kurang dalam jangka waktu lama dapat menghambat pertumbuhan. Riyadi (2009) menyatakan bahwa asupan zat gizi yang kurang dari kecukupan dalam jangka waktu lama dapat mengakibatkan gizi kurang.

Selain asupan energi dari hasil penelitian Helmi (2013) yang dilakukan di Lampung Timur mengemukakan juga bahwa terdapat hubungan asupan protein dengan kejadian status gizi kurang. Balita dengan asupan protein yang kurang akan berisiko 2,6 kali mengalami gizi kurang dibandingkan dengan asupan protein cukup. Penelitian ini sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Rahim (2014) yang menyatakan bahwa asupan protein yang rendah berisiko 3,49 kali menderita gizi kurang dibandingkan dengan yang memiliki asupan protein yang cukup. Asupan protein yang kurang memiliki pengaruh yang besar terhadap status gizi balita. Hal ini karena protein bermanfaat untuk membantu proses pertumbuhan dan perkembangan serta sebagai sistem kekebalan tubuh (imunitas).

Selain asupan energi dan protein, asupan zat gizi mikro seperti vitamin A, vitamin C dan zat besi mempunyai peran pertumbuhan dan perkembangan. Kekurangan vitamin A dapat mengakibatkan mudah terkena penyakit infeksi seperti diare hingga kematian (Almatsier, 2009). Balita dengan kekurangan vitamin A dan C mudah berisiko terhadap penyakit pernafasan dan diare. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fitriyah (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan konsumsi vitamin A ($p=0,023$) karena kekurangan vitamin A sangat berperan pada rendahnya ketahanan tubuh terhadap infeksi. Semakin rendah konsumsi vitamin A maka semakin menurun tingkat imunitas balita. Pada balita dengan kekurangan zat besi dapat menyebabkan lesu dan kurangnya nafsu makan. Asupan zat besi yang kurang pada balita dapat mengakibatkan rendahnya kadar hemoglobin dalam darah, sehingga oksigen yang dibutuhkan oleh tubuh dan otak akan berkurang yang dapat mempengaruhi perkembangan kecerdasan anak dan menghambat pertumbuhan (Krisnasari, 2010).

Penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi balita selain asupan makan, yaitu penyakit infeksi. Hal ini berkaitan dengan mekanisme pertahanan tubuh balita yang mengalami kekurangan makanan tubuh tidak mampu membentuk energi untuk melawan serangan infeksi. Balita dengan status gizi kurang memiliki daya tahan tubuh yang menurun, sehingga mudah terkena penyakit infeksi. Status gizi dan kesehatan balita, dapat dilihat dari seberapa sering anak menderita penyakit infeksi. Penyakit infeksi dapat menyebabkan gangguan gizi melalui beberapa cara yaitu menghilangkan nafsu makan melalui muntah-muntah dan diare.

Diare merupakan salah satu penyakit yang sering terjadi akibat infeksi pada saluran pencernaan. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyebutkan prevalensi insiden diare pada balitadi Jawa Barat kejadian diare sebesar 24.8%. Dalam penelitian Pratiwi (2013) ditemukan terdapat hubungan yang signifikan antara penyakit diare dengan status gizi kurang pada balita di perkotaan ($p\text{-value} = 0,004$) dan pedesaan ($p\text{-value} = 0,000$) Indonesia. Penelitian yang dilakukan Helmi (2013) di Lampung Timur menyatakan ada hubungan kejadian penyakit infeksi dengan status gizi kurang. Balita yang menderita penyakit infeksi

akan berisiko 8,153 kali status gizi kurang dibandingkan dengan balita yang tidak terkena infeksi.

Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA) merupakan penyakit infeksi yang sangat berkaitan dengan masalah gizi. Hasil penelitian Handayani (2017) di Padang mengemukakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi terhadap status gizi anak balita dengan indikator BB/U. Penyakit yang dimaksud pada penelitian yang dilakukan adalah infeksi saluran pernafasan yang disebut dengan penyakit ISPA dan pernah mengalami infeksi pada saluran pencernaan yang menjadi pemicu penyakit tubercolosis. Hasil penelitian Handayani (2017) di Padang mengemukakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara riwayat penyakit infeksi terhadap status gizi kurang ($p\text{-value}=0,001$). Sejalan dengan penelitian Damanik (2014) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara status gizi balita dengan kejadian ISPA berisiko 3,3 kali mengalami status gizi kurang dibandingkan dengan balita yang tidak menderita ISPA. Berdasarkan penelitian Asmidayanti (2012) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap morbiditas ISPA anak balita di Desa Tanjung Tanah Kecamatan Danau Kerinci Kabupaten Kerinci dengan $p\text{-value}$ 0,000 dan $r=-0,619$. Maka semakin baik status gizi balita, maka kejadian morbiditas ISPA akan menurun.

Penularan virus dengue terjadi melalui gigitan nyamuk *Aedes Aegypti*. Menurut penelitian Hakim (2012) menyatakan bahwa ada hubungan antara infeksi virus dengue dengan status gizi ($p\text{-value} = 0,0004$) dikatakan jika status gizi kurang lebih mudah terkena infeksi dengue dan terjadi penularan dibanding dengan yang status gizi baik. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan Permatasari (2013) mengemukakan bahwa terdapat hubungan antara status gizi dengan infeksi dengue yang memiliki $OR=9,474$. Responden dengan status gizi kurang berisiko 9,747 kali lebih mudah terinfeksi virus dengue. Selain diare, ISPA dan DBD, TBC juga merupakan penyakit infeksi yang disebabkan oleh kuman *Mycobacterium tuberculosis*. Menurut Riskesdas (2010) balita yang mengalami TBC dengan gejala batuk ≥ 2 minggu di Indonesia yaitu 3,9% dan di Jawa Barat adalah 3.3%. Penelitian yang dilakukan Pratiwi (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan antara TBC dengan status gizi kurang pada balita di perkotaan ($p\text{-value} = 0,008$) dan pedesaan ($p\text{-value} = 0,011$). Balita dengan status gizi kurang lebih berisiko terinfeksi TBC dibandingkan dengan balita status gizi normal.

Dinas Kesehatan Jawa Barat (2016) menyatakan bahwa masalah gizi yang terjadi karena kurangnya asupan makan dan kejadian diare. Berdasarkan uraian diatas, perlu dikaji faktor-faktor yang berhubungan dengan asupan zat gizi dan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi. Penelitian dilakukan di wilayah Karawang karena wilayah ini memiliki luas sebesar 40,13 km² dan untuk desa Wadas sebesar 6,67 km. Desa Wadas ini merupakan wilayah penelitian. Pada kabupaten Karawang untuk usia 15 tahun keatas yang bekerja sebagai buruh sebanyak 45,5% dari total penduduk 873,995 orang. Sebagian besar buruh tersebut bekerja di pabrik. Kabupaten Karawang memiliki tiga saluran irigasi yang besar (saluran induk utara, saluran induk tengah dan saluran induk barat) yang dimanfaatkan untuk pengairan sawah, tambak dan industri. Oleh sebab itu, penduduk yang bekerja sebagai petani atau nelayan sebesar 16,2% (Badan Pusat Statistik Kabupaten 2017). Kondisi perairan di Kabupaten Karawang memiliki kualitas yang cenderung rendah karena adanya limbah organik baik dari persawahan maupun dari pertambangan. Hal ini mengindikasikan bahwa air di Kabupaten Karawang kurang layak untuk digunakan dalam kehidupan sehari-hari (air minum dan pengairan). Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan asupan zat gizi dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian status gizi kurang pada balita di Desa Wadas Karawang”.

1.2 Rumusan Masalah

Status gizi kurang merupakan suatu keadaan yang menggambarkan gizi kurang berdasarkan indikator BB/U (<-2SD). Prevalensi status gizi balita yang mengalami status gizi kurang berdasarkan indikator BB/U di Indonesia di tahun 2010 terjadi peningkatan dari 17,9% di tahun 2013 menjadi 19,6% dan pada tahun 2018 terjadi penurunan yaitu 17,7%. Di Jawa Barat kejadian status gizi kurang pada balita sekitar 9,9% (Riskesdas, 2010) sedangkan menurut Dinas Kesehatan Jawa Barat (2016) sebesar 15,7% dikarenakan kurangnya asupan makan dan kejadian diare.

Asupan zat gizi pada balita yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan, perkembangan, dan kualitas kecerdasan bayi hingga remaja (Susetyowati, 2016). Hal ini didukung penelitian Helmi (2013) dan Rahim (2014), balita dengan asupan energinya kurang memiliki resiko mengalami status gizi kurang sebesar 6,5-6,7 kali dibandingkan yang memiliki asupan yang cukup. Selain itu, asupan protein yang kurang beresiko mengalami status gizi kurang sebesar 2,6-3,49 kali (Helmi, 2013 dan Rahim, 2014). Selain asupan energi dan protein, vitamin A pada balita berguna untuk kesehatan

mata, tulang dan pertumbuhan gigi. Pada balita Balita dengan kekurangan vitamin A dan C mudah berisiko terhadap penyakit pernafasan dan diare. Kekurangan zat besi pada balita dapat menyebabkan lesu dan kurangnya nafsu makan dan kurangnya asupan energi. Asupan zat besi yang kurang pada balita dapat menghambat pertumbuhan.

Selain asupan makan, penyakit infeksi seperti diare mempengaruhi status gizi. Prevalensi insiden diare pada balita di Jawa Barat adalah 7,5% (Riskesmas, 2013). Kejadian penyakit infeksi berisiko 8,153 kali mengalami status gizi kurang. Penyakit infeksi yang lain yang berhubungan dengan status gizi kurang yaitu Infeksi Saluran Pernafasan (ISPA). Hal ini menjadi pemicu penyakit tuberculosis yang kemudian mempengaruhi asupan makan menjadi menurun yang kemudian akan menyebabkan penurunan BB sehingga mengalami status gizi kurang. (Pratiwi, 2013). Pada sisi lain, status gizi kurang pada balita berpeluang 8,4 kali mengalami ISPA dibandingkan status gizi baik.

Berdasarkan penelitian Asmidayanti (2012) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang signifikan terhadap semakin baik status gizi balita, maka kejadian morbiditas ISPA akan menurun. Status gizi tidak normal atau kurang pada balita dapat juga mempermudah balita terkena dengue atau tertular (Hakim, 2012). Penelitian Permatasari (2013) status gizi kurang berisiko menyebabkan 9,474 kali mengalami DBD. Selain diare, ISPA dan DBD. TBC juga merupakan penyakit infeksi pada balita dengan gejala batuk ≥ 2 minggu di Indonesia yaitu 3,9% dan di Jawa Barat adalah 3.3% (Riskesmas, 2010). Balita dengan status gizi kurang lebih berisiko terinfeksi TBC dibandingkan dengan balita status gizi normal (Pratiwi, 2015).

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara asupan zat gizi dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang pada balita di Desa Wadas Karawang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran kejadian gizi kurang pada balita di Desa Wadas Karawang.
- b. Mengetahui gambaran asupan zat gizi (tingkat kecukupan energi, protein, vitamin A, vitamin C dan zat besi) dan riwayat penyakit infeksi (diare, ISPA, DBD dan TBC) pada balita di Desa Wadas Karawang.
- c. Menganalisis hubungan antara asupan zat gizi (tingkat kecukupan energi, protein, vitamin A, vitamin C dan zat besi) dengan kejadian gizi kurang di Desa Wadas Karawang.

- d. Menganalisis hubungan antara riwayat penyakit infeksi (diare, ISPA, DBD dan TBC) dengan kejadian gizi kurang pada balita di Desa Wadas Karawang.

1.4 Manfaat

1.4.1 Bagi Insitusi

- a. Menambah kepastakaan bagi STIK Sint Carolus sebagai bahan bacaan dan dapat digunakan sebagai pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.
- b. Mewujudkan STIK Sint Carolus sebagai lembaga pendidikan yang peduli terhadap kesehatan masyarakat dan terbuka terhadap ilmu pengetahuan melalui penelitian ini.

1.4.2 Bagi Peneliti

- a. Menambah pengalaman baru dalam melakukan penelitian di bidang kesehatan dan mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh dari insitusi dengan keadaan yang ada dimasyarakat.
- b. Mengembangkan dan meningkatkan kemampuan berinteraksi dan berkomunikasi dalam masyarakat.
- c. Lebih peka dan peduli terhadap masalah kesehatan di lingkungan sekitar.

1.4.3 Bagi Ibu Balita

- a. Ibu balita mendapatkan informasi dan gambaran mengenai asupan zat gizi balita sebagai faktor yang mempengaruhi status gizi balita. Hal tersebut untuk mendukung untuk pertumbuhan dan perkembangan balita tetap optimal.
- b. Ibu dapat memperoleh informasi terkait faktor-faktor penyebab kejadian gizi kurang pada balita (2-5 tahun) sehingga diharapkan ibu dapat mencegah sedini mungkin.