

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi merupakan masalah kesehatan global karena terjadi hampir di seluruh belahan dunia. Kekurangan gizi akan menghambat proses pertumbuhan pada anak. Anak yang mengalami masalah pertumbuhan akan memiliki tingkat kecerdasan yang tidak maksimal, lebih rentan terhadap penyakit dan beresiko pada menurunnya produktivitas di masa depan.(1) Masa balita merupakan usia penting tumbuh kembang secara fisik. Pertumbuhan anak pada usia balita sangat pesat dan perlu diperhatikan, karena berdasarkan fakta yang ada bahwa kekurangan gizi yang terjadi pada masa emas ini bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih).(2)

Berat badan kurang (*underweight*) adalah indikator kekurangan gizi pada anak. Prevalensi berat badan kurang menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 sebesar 17,7% hal tersebut menunjukkan adanya penurunan dari angka 19,6% pada tahun 2013. prevalensi berat badan kurang pada tingkat Provinsi Jawa Barat sebesar 10,58% sedangkan prevalensi pada tingkat Kota Cirebon yaitu 13,09% angka prevalensi tersebut masih berada dalam kategori medium (10-19%) berdasarkan batas ambang prevalensi malnutrisi sebagai masalah kesehatan masyarakat yang ditetapkan WHO dengan cut off point $<-2SD$. (3) Hal tersebut Mengindikasikan bahwa target RPJMN 2015-2019 berat badan kurang sebesar 17% kemungkinan besar akan tercapai.(4)

Menurut data UNICEF tahun 2017, terdapat 92 juta (13,5%) balita di dunia mengalami berat badan kurang. Sebagian besar balita di dunia yang mengalami berat badan kurang berasal dari Benua Afrika dan Asia.(5) Kondisi berat badan kurang pada balita, dimungkinkan terjadi karena dampak dari beberapa faktor diantaranya faktor langsung dan

tidak langsung. Faktor langsung yang mempengaruhi status gizi balita ialah penyakit infeksi dan asupan makan balita. (6) Asupan makanan yang kurang akan mengakibatkan rendahnya daya tahan tubuh sehingga dapat mudah terserang penyakit. Kekurangan asupan makanan dapat disebabkan karena ketidaktersediaannya pangan sehingga tidak ada makanan yang dikonsumsi. (4) Balita dengan tingkat konsumsi energi dan protein yang cukup dan terpenuhi kebutuhan tubuhnya maka akan berbanding lurus dengan status gizi baik. (7)

Tingkat konsumsi zat gizi makro dapat mempengaruhi terhadap status gizi balita. Hal tersebut didukung oleh penelitian sebelumnya bahwa terdapat hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita menurut Indikator BB/U dengan nilai OR= 6,517 artinya balita yang berstatus gizi kurang menurut indikator BB/U 6,5 kali lebih banyak ditemukan pada balita yang asupan energinya kurang dibandingkan dengan balita dengan asupan energi yang cukup. Serta terdapat hubungan antara asupan protein dengan status gizi menurut Indikator BB/U dengan nilai OR= 2,638, artinya balita yang berstatus gizi kurang menurut indikator BB/U 2,6 kali lebih banyak ditemukan pada balita yang asupan proteinnya kurang dibandingkan dengan balita yang asupan proteinnya cukup.(5)

Sedangkan penyakit infeksi disebabkan oleh virus atau bakteri serta kurangnya pelayanan kesehatan pada masyarakat dan keadaan lingkungan yang tidak sehat. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada balita umumnya adalah Infeksi saluran pernapasan akut (ISPA). Prevalensi ISPA menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 sebesar 9,3%, (3) prevalensi pada tingkat Provinsi Jawa Barat berdasarkan diagnosis oleh tenaga kesehatan (dokter perawat atau bidan) atau gejala yang pernah dialami sebesar 11,24% sedangkan menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan (dokter perawat atau bidan) sebesar 4,68% dan prevalensi pada tingkat Kota Cirebon berdasarkan

diagnosis oleh tenaga kesehatan (dokter perawat atau bidan) atau gejala yang pernah dialami sebesar 6,50% sedangkan menurut diagnosis oleh tenaga kesehatan (dokter perawat atau bidan) sebesar 2,79%. (8) Di wilayah kerja Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon sendiri prevalensi ISPA pada balita dengan kategori batuk bukan pneumonia 90,36%, pneumonia 9,50% dan pneumonia berat 0,14%.

Penyakit ini diawali dengan panas disertai salah satu atau lebih gejala antara lain tenggorokan sakit atau nyeri menelan, pilek, batuk kering atau berdahak. Pada penelitian Leo Agnes Rihni menunjukkan adanya hubungan antara tingkat asupan protein ($p=0,001$; $r=0,48$) dan berkorelasi negative dengan lama kesakitan ISPA yang berarti semakin rendah asupan protein maka semakin lama kesakitan ISPA pada balita.

(9) Penelitian Sholikah di Puskesmas Tahunan Jepara menunjukkan adanya hubungan antara penyakit infeksi (tuberculosis, diare, ISPA) di pedesaan dan penyakit infeksi (tuberculosis, diare, ISPA) di perkotaan dengan status gizi balita. Pada penelitian ini dijelaskan bahwa diantara 13,5% balita yang mengalami penyakit infeksi, terdapat 7,3% balita mengalami berat badan kurang.(10)

Berdasarkan hasil studi pendahuluan prevalensi balita berat badan kurang di Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon pada tahun 2019 yaitu 3,61% diantaranya terdapat 26 balita dengan berat badan kurang dan 5 balita dengan berat badan sangat kurang. Sedangkan pada tahun 2020 prevalensi balita gizi kurang yaitu 5,5% diantaranya terdapat 41 balita dengan berat badan kurang dan 6 balita dengan berat badan sangat kurang.

Berdasarkan data yang telah didapat masalah berat badan kurang dengan indikator BB/U di wilayah kerja Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon mengalami peningkatan sehingga pada penelitian kali ini peneliti akan melihat penyebab langsung kenaikan prevalensi balita berat badan kurang, dengan cara melihat hubungan asupan energy, asupan protein dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan balita berat badan kurang di wilayah kerja puskesmas kejaksan kota Cirebon.

1.2 Rumusan Masalah

“Apakah ada hubungan asupan energy, asupan protein dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan balita berat badan kurang di wilayah kerja puskesmas kejaksan kota Cirebon?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan asupan energy, asupan protein dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan balita berat badan kurang di wilayah kerja puskesmas kejaksan kota Cirebon.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui kategori asupan energi balita pada kelompok kasus dan kelompok kontrol.
- b. Mengetahui kategori asupan protein balita pada kelompok kasus dan kelompok kontrol.
- c. Menganalisis hubungan antara asupan energi dengan balita berat badan kurang.
- d. Menganalisis hubungan antara asupan protein dengan balita berat badan kurang.
- e. Menganalisis hubungan antara Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan balita berat badan kurang.

1.4 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini meliputi hubungan asupan energy, asupan protein dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA) dengan balita berat badan kurang. Lokasi penelitian berada di wilayah kerja Puskesmas Kejaksan Kota Cirebon.

1.5 Manfaat penelitian

1.5.1 Bagi Peneliti

Menjadi sarana belajar untuk mengaplikasikan ilmu yang di dapat dalam perkuliahan dan dapat meningkatkan pengetahuan dibidang gizi khususnya bidang gizi kesehatan masyarakat

1.5.2 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bagi responden untuk memenuhi kebutuhan gizi pada balita sehingga asupan makannya terpenuhi dan berstatus gizi baik serta menjaga sanitasi lingkungan agar terhindar dari penyakit infeksi.

1.5.3 Bagi Lokasi Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan data dan informasi bagi institusi terkait yaitu mengenai hubungan asupan energi dan asupan protein dengan balita berat badan kurang di wilayah kerja puskesmas kejaksan kota Cirebon.

1.5.4 Bagi Jurusan Gizi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak program studi Gizi Bandung sebagai tambahan referensi bahan bacaan dengan memberikan informasi tentang hubungan asupan energi dan asupan protein dengan balita berat badan kurang di wilayah kerja puskesmas kejaksan kota Cirebon.