

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*World Health Organization* (WHO, 2020) menyatakan *underweight* atau biasa disebut gizi kurang atau gizi buruk dinyatakan sebagai penyebab kematian 3,5 juta anak balita di dunia WHO memperkirakan 54% penyebab kematian bayi dan balita didasari keadaan gizi buruk. Resiko meninggal dari WHO menunjukkan 49% dari 10,4 juta kematian balita di negara berkembang berhubungan dengan gizi buruk. Gizi kurang (*underweight*) merupakan indikator kekurangan gizi anak yang tidak membedakan antara kekurangan gizi jangka pendek *wasting* dan kronis *stunting* (Bappenas, 2019).

Keadaan gizi suatu wilayah diperlukan untuk mengetahui sejauh mana masalah gizi di wilayah tersebut sebagai dasar perencanaan dan evaluasi tindakan serta tindakan apa yang diambil oleh para pengambil keputusan (Masyarkat, 2019). Masalah gizi balita merupakan gangguan kesehatan serta kesejahteraan balita akibat adanya ketidak seimbangan antara asupan dengan kebutuhan tubuh akan makanan dan pengaruh interaksi penyakit infeksi (Setyawan, 2024).

*Underweight* merupakan kondisi saat berat badan balita tidak sesuai dengan usia yang seharusnya (Siahaya, Rehena, & Elsunan, 2021). Menurut Kemenkes RI (2020), balita dikatakan mengalami *underweight* jika hasil pengukuran berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) antara  $\geq -3$  SD s/d  $< -2$  SD. *Underweight* yang terjadi pada balita menyebabkan terganggunya pertumbuhan dan perkembangan, baik dari segi fisik, psikomotor, maupun mental. Kekurangan gizi yang serius pada balita dapat menyebabkan kematian (Widyanata, Arief, & Kurnia, 2020).

Menurut data *United Nation Children's Fund* (UNICEF) pada tahun 2017, terdapat 92 juta (13,5%) balita di dunia mengalami status gizi kurang atau *underweight*. Sebagian besar balita di dunia yang mengalami *underweight* berasal dari Benua Afrika dan Asia (Rahimah, Djais, & Fatimah, 2020). Prevalensi balita *underweight* di Indonesia mengalami peningkatan dalam tiga tahun berturut-turut. Pada tahun 2022, prevalensi balita *underweight* sebesar 17,1%. Jumlah tersebut mengalami peningkatan 0,1% dibandingkan pada tahun 2021. Sedangkan pada tahun 2020, prevalensi balita *underweight* hanya sebesar 16,3% (Kemenkes RI, 2022). Sedangkan menurut data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) pada tahun 2023 prevelensi balita dengan berat badan kurang (*underweight*) di Indonesia mengalami penurunan 4,2% yaitu sebesar 12,9%, dan Provinsi Lampung 10,6%. Sedangkan prevelensi balita dengan berat badan kurang (*underweight*) 2023 di Kabupaten Lampung Utara sebesar 18,0% (SKI, 2023). Kabupaten Lampung Utara merupakan kabupaten/kota di Provinsi Lampung dengan angka kejadian *underweight* terbesar seprovinsi Lampung.

Faktor langsung penyebab terjadinya *underweight* pada balita yaitu tingkat kecukupan gizi dan riwayat penyakit infeksi. Kedua faktor tersebut saling berhubungan timbal balik. Rendahnya tingkat kecukupan gizi dalam jangka waktu yang panjang, dapat meningkatkan risiko terjadinya *underweight*. Balita yang mengalami *underweight* lebih rentan terhadap penyakit infeksi (Cono *et al.*, 2021). Kedua penyebab langsung ini diduga dipengaruhi oleh pola asuh.

Pola asuh merupakan faktor yang sangat erat berkaitan dengan pertumbuhan dan perkembangan anak. Secara lebih spesifik, *underweight* dapat menyebabkan keterlambatan pertumbuhan badan, lebih penting lagi keterlambatan perkembangan otak. Pola asuh yang meliputi praktek pemberian makan dan praktek sanitasi pangan dapat mempengaruhi kejadian *underweight* balita. Hal ini bila pola asuh dengan pemberian makan frekuensi rendah, tidak memperhatikan kualitas gizi makanan yang diberikan, tidak memberikan makanan secara lengkap serta cara pemberian makan yang kurang tepat mengakibatkan anak tidak memperoleh asupan yang baik sehingga berpengaruh terhadap pertumbuhan anak (Afifah, 2020).

*United Nation Children's Fund* (UNICEF) dalam Thamaria (2017), mengembangkan suatu bagan penyebab kurang gizi. Penyebab langsung dari kurang gizi adalah terjadinya ketidak seimbangan antara asupan makanan yang berkaitan dengan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung masalah gizi terdiri dari ketahanan pangan, pola asuh, sanitasi, serta pelayanan kesehatan tidak memadai.

Pola konsumsi makan balita menjadi salah satu cara untuk mengetahui faktor penyebab masalah *underweight*. Makanan yang disajikan oleh ibu kepada anak-anak saat balita akan menentukan tumbuh kembangnya, serta memengaruhi perilaku makan dan kebiasaan yang akan dimiliki anak, kesehatan pada daur hidup selanjutnya, dan pembelajaran di masa depan (Simamora & Kresnawati, 2021).

Menurut kerangka konseptual *United Nation Children's Fund* (UNICEF) dalam (Werdani & Syah, 2023), kekurangan gizi disebabkan oleh berbagai faktor baik secara langsung maupun tidak langsung. Penelitian terbaru lebih banyak berfokus pada faktor sosial ekonomi, faktor ibu, *hygiene* dan sanitasi, pemeriksaan kesehatan yang merupakan faktor tidak langsung *underweight* pada anak. Asupan makanan (diet) yang tidak adekuat adalah faktor utama dan secara langsung menyebabkan *underweight* pada anak.

Faktor penyebab *underweight* menurut Evitasari *et al* (2022) yakni kondisi finansial keluarga, pendidikan dan pengetahuan Ibu, pola asuh makan, dan riwayat pemberian ASI. Pendidikan yang ditempuh dan hal-hal yang diketahui ibu balita terkait gizi berpengaruh terhadap pemberian ASI eksklusif bayinya (Maisarah & Ichsan, 2018). Terdapat hubungan pemberian ASI eksklusif terhadap status gizi balita dikarenakan dalam proses konsumsi makanan yang mengandung zat gizi, pemberian ASI eksklusif penting karena ASI memiliki sumber zat gizi terlengkap sesuai dengan umur anak yang harus diberikan untuk membantu proses pertumbuhan dan perkembangannya (Aguw *et al.*, 2019).

Hasil penelitian yang di lakukan oleh Nasrianti *et al* (2024) bahwa baduta *underweight* yang memiliki riwayat penyakit infeksi proporsinya lebih besar (23,5%) dibandingkan dengan baduta yang tidak ada riwayat penyakit infeksi dalam kurun waktu tiga bulan (4,1%). Hal ini menunjukkan bahwa baduta yang

memiliki riwayat penyakit infeksi dalam kurun waktu tiga bulan berisiko *underweight* 7,2 kali lebih besar dibandingkan baduta yang tidak ada riwayat penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada anak balita adalah demam, diare, dan infeksi saluran pernafasan atas. Dalam penelitian Ari Setyowati *et al.* di Kabupaten Demak, menyebutkan anak yang sakit pada satu bulan terakhir meningkatkan risiko terjadinya *underweight* hingga 1,6 kali dari anak yang tidak sakit (Ari & Sri Noor 2017).

Hasil penelitian yang di lakukan oleh Hasibuan *et al* (2020) mengungkapkan munculnya gizi buruk dan kurang pada kelompok balita sangat terkait dengan pola makan yang tidak baik. Malnutrisi ini ditandai dengan jumlah energi yang dikonsumsi sangat kurang yaitu  $< 1125-1600$  kkal/hari (Kemenkes, 2019). Jenis makanan tidak beragam terlihat dari konsumsinya yang hanya terdiri dari makanan pokok dengan lauk pauk, makanan pokok dengan sayur, atau bahkan hanya mengonsumsi nasi dengan kecap saja. Daging sangat jarang dikonsumsi karena harganya yang cukup mahal. Konsumsi sayur dan buah juga terbatas (Hasibuan *et al.*, 2020). Dan hasil penelitian Dewi Kencono Jati (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar baduta memiliki asupan energi tidak adekuat, asupan protein tidak adekuat, dan 24,2% mengalami *underweight*. Terdapat hubungan asupan energi ( $p=0,044$ ) dan asupan protein ( $p=0,038$ ) dengan status gizi BB/U (Jati & Nindya, 2017).

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dipaparkan dapat dirumuskan masalah sebagai berikut: Bagaimana gambaran asupan makan, pemberian ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi dan kejadian *underweight* balita di Desa Kemalo Abung, Kabupaten Lampung Utara.

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Diketahui gambaran asupan makan, pemberian ASI eksklusif, riwayat penyakit infeksi dan kejadian *underweight* balita di Desa Kemalo Abung, Kabupaten Lampung Utara.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui asupan energi pada Balita di Desa Kemalo Abung, Kabupaten Lampung Utara.
- b. Diketahui asupan protein pada Balita di Desa Kemalo Abung, Kabupaten Lampung Utara.
- c. Diketahui pemberian ASI eksklusif pada Balita di Desa Kemalo Abung, Kabupaten Lampung Utara.
- d. Diketahui riwayat penyakit pada Balita di Desa Kemalo Abung, Kabupaten Lampung Utara.
- e. Diketahui status gizi pada balita di Desa Kemalo Abung, Kabupaten Lampung Utara.

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan untuk menambah informasi tentang gambaran asupan energi dan protein, riwayat pemberian ASI, dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian *underweight* pada balita usia 12-59 bulan di Desa Kemalo Abung, Kabupaten Lampung Utara.

### 2. Manfaat Aplikatif

#### a. Bagi Puskesmas

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi untuk menyusun kebijakan dan strategi untuk mengurangi angka kejadian *Underweight* pada balita usia 12-59 bulan.

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi pihak puskesmas untuk menggalakkan upaya promotif dan preventif terkait *underweight* pada balita.

#### b. Bagi Desa

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan strategi program kesehatan untuk menanggulangi masalah *underweight*.

### **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Asupan Energi dan Protein, Pemberian ASI Eksklusif Riwayat Penyakit Infeksi dengan Kejadian *Underweight* Balita Usia 12-59 Bulan di Desa Kemalo Abung, Kabupaten Lampung utara”. Populasi dalam penelitian ini adalah semua ibu dan anak balita usia 12 – 59 bulan yang berada pada lokasi penelitian yaitu di Desa Kemalo Abung, Kabupaten Lampung Utara dengan jumlah 200 orang dengan sampel sebanyak 67 balita usia 12 – 59 bulan. Variabel yang digunakan adalah status gizi dengan menggunakan indeks antropometri BB/U, gambaran asupan energi dan protein, gambaran riwayat ASI eksklusif, gambaran riwayat penyakit infeksi (Penyakit diare dan/atau ISPA). Penelitian dilakukan di balita di Desa Kemalo Abung, Kabupaten Lampung Utara. Pada bulan Maret – April 2025.