

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Anak yang sehat dan cerdas adalah idaman setiap orang tua, untuk mewujudkannya orang tua harus selalu memperhatikan, mengawasi dan merawat anak secara seksama. Pada masa lima tahun (masa balita) yang merupakan periode penting dalam tumbuh kembang. Gizi merupakan salah satu penentu kualitas sumber daya manusia. Makanan yang diberikan sehari-hari harus mengandung zat gizi sesuai kebutuhan, sehingga menunjang pertumbuhan yang optimal dan dapat mencegah penyakit-penyakit defisiensi, mencegah keracunan dan juga membantu mencegah timbulnya penyakit-penyakit yang dapat mengganggu kelangsungan hidup anak (Krisnansari, 2010).

Situasi gizi dunia menunjukkan dua kondisi yang ekstrim. Mulai dari kelaparan sampai pola makan yang mengikuti gaya hidup yang rendah serat dan kalori tinggi, serta kondisi kurus dan pendek sampai kegemukan. Sedangkan di sisi lain, penyakit menular dan penyakit tidak menular juga meningkat. Sangat jelas peran gizi berkontribusi pada penanggulangan ke dua jenis penyakit ini. Untuk mencapai status kesehatan yang optimal, dua sisi beban penyakit ini perlu diberi perhatian lebih pada pendekatan gizi, baik pada masyarakat kaya maupun kelompok masyarakat miskin (WHO, 2012).

Status gizi anak di berbagai daerah di Indonesia masih menjadi masalah. Jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak dan keadaan kurang gizi menjadi penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak di

seluruh dunia. Indonesia termasuk diantara rombongan 36 negara di dunia yang memberi 90% kontribusi masalah gizi dunia (*World Health Organization*, 2012).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018, kekurangan gizi khususnya Kekurangan Energi Protein (KEP) gizi kurus masih tinggi. Prevalensi gizi kurang ($BB/U < - 2SD$ WHO, 2018) 17,7% dan balita kurus ($BB/TB < - 2 SD$) 10,2 %. Hal tersebut menunjukkan meskipun prevalensi gizi kurang sudah menurun lebih rendah dari target pembangunan kesehatan Indonesia 2023 yaitu 20% .Kekurangan gizi pada usia di bawah 2 tahun akan menyebabkan sel otak berkurang 15%– 20%, sehingga anak kelak di kemudian hari mempunyai kualitas otak sekitar 80%–85%.

Status gizi dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung diantaranya yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi. Penyakit infeksi yang sering dialami oleh balita yaitu batuk, pilek, demam dan diare. Sedangkan faktor tidak langsung yaitu dipengaruhi oleh ketahanan pangan keluarga, pola asuh anak dan pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan. Ketahanan pangan di tingkat keluarga yaitu kemampuan sebuah keluarga untuk cukup tahan dalam hal pangan untuk menjamin kecukupan intake makanan bagi seluruh anggota keluarga. Keluarga dikatakan keluarga dengan tahan pangan yaitu jika keluarga yang memiliki persediaan pangan atau makanan pokok secara kontinue (diukur dari persediaan makan selama jangka masa satu panen berikutnya dengan frekuensi makan tiga kali atau lebih per hari dan memiliki pengeluaran untuk protein hewani dan nabati (Supariasa, 2013).

Menurut Brown (2010), penyakit infeksi mempengaruhi status gizi melalui penurunan asupan makanan, penyerapan usus, peningkatan katabolisme dan nutrisi yang dibutuhkan untuk sintesis jaringan dan pertumbuhan. Sedangkan di sisi lain, gizi buruk dapat mempengaruhi infeksi karena dampak negatif pada perlindungan yang diberikan oleh penghalang kulit dan selaput lendir dengan menginduksi perubahan pada fungsi kekebalan inang.

Penelitian yang dilakukan oleh Purwa (2009) diketahui 45% balita pernah sakit infeksi berupa batuk, pilek, flu dan diare. Hasil dari penelitian tersebut yaitu bahwa timbulnya kejadian gizi kurang tidak hanya dikarenakan asupan makanan yang kurang, tetapi juga karena penyakit infeksi. Anak yang sering menderita sakit tetapi mendapat cukup makanan, pada akhirnya anak dapat memperoleh gizi baik. Pada anak yang tidak memperoleh makanan yang cukup dan seimbang, maka daya tahan tubuh melemah. Keadaan demikian anak mudah diserang penyakit infeksi dan kurang nafsu makan, sehingga anak kekurangan makanan dan pada akhirnya gizi anak menurun.

Menurut Maslow (2010), kebutuhan pangan merupakan kebutuhan fisiologis. Kebutuhan dasar fisiologis ini merupakan kebutuhan yang sangat krusial untuk manusia karena manusia dapat bertahan hidup dengan pangan. Ketika manusia mendapatkan makanan yang tercukupi dan pastinya bergizi akan dapat melanjutkan keberlangsungan hidupnya. Status gizi (*Nutritional status*) adalah *outcome* ketahanan pangan yang merupakan cerminan dari kualitas hidup seseorang. Umumnya status gizi ini diukur dengan angka harapan hidup, tingkat gizi balita dan kematian bayi. Hal itu diperkuat dengan diterbitkannya Peraturan

Presiden Republik Indonesia Nomor 83 Tahun 2006 tentang Pembentukan Dewan Ketahanan Pangan.

Penelitian yang dilakukan oleh Lucia (2012), menunjukkan tidak ada hubungan ketahanan pangan tingkat keluarga dengan tingkat kecukupan energi ($p=0,826$), ada hubungan ketahanan pangan tingkat keluarga dengan tingkat kecukupan protein ($p=0,016$), tidak ada hubungan tingkat kecukupan energi dengan status gizi balita ($p=0,720$), ada hubungan tingkat kecukupan protein dengan status gizi balita ($p=0,004$) dan ada hubungan ketahanan pangan tingkat keluarga dengan status gizi balita ($p=0,001$). Saran bagi masyarakat diharapkan ikut aktif dalam kegiatan posyandu agar dapat memantau status gizi balita dalam keluarga.

Perkembangan terbaru dalam sistem hukum menunjukkan bahwa Undang-Undang No. 18 Tahun 2012 mendefinisikan ketahanan pangan sebagai kondisi terpenuhinya pangan bagi negara sampai dengan perseorangan yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan dan budaya masyarakat, untuk dapat hidup sehat, aktif dan produktif secara berkelanjutan (Ariani, 2014).

Berdasarkan data yang diperoleh oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Purbalingga bahwa Puskesmas Kalimanah merupakan puskesmas dengan jumlah balita terbanyak ke tiga setelah Puskesmas Karangmoncol dan Puskesmas Karanganyar. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kalimanah terdapat 4.120 balita. Sedangkan disisi lain prevalensi balita yang mengalami

ISPA (pneumonia, batuk dan diare) masih tinggi. Menurut data pada Bulan Januari-September 2019 di dapatkan data bahwa terdapat 1 balita yang mengalami pneumonia dan perkiraan pneumonia sebanyak 2.086 balita, batuk bukan pneumonia sebanyak 907 balita. Pada kasus diare sebanyak 140 balita dan 2 balita meninggal pada usia 20 bulan dan 21 bulan yang disebabkan oleh diare. Penanganan diare yang dialami balita oleh Puskesmas Kalimanah telah diberikan Zinc kepada 330 balita. Hal tersebut dapat mempengaruhi status gizi balita dan diteliti melalui ketahanan pangan keluarga balita tersebut.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah di kemukakan, maka dapat dirumuskan masalah yaitu “ Apakah ada Hubungan Penyakit Infeksi dan Ketahanan Pangan Keluarga terhadap Status Gizi Balita di Puskesmas Kalimanah Purbalingga”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Hubungan Penyakit Infeksi dan Ketahanan Pangan Keluarga terhadap Status Gizi Balitadi Puskesmas Kalimanah Purbalingga.

2. Tujuan Khusus

- a. Gambaran karakteristik balita berdasarkan usia dan jenis kelamin
- b. Gambaran karakteristik ibu balita berdasarkan usia, pendidikan dan pekerjaan di Puskesmas Kalimanah Purbalingga
- c. Gambaran penyakit infeksi pada balita di Puskesmas Kalimanah Purbalingga

- d. Gambaran ketahanan pangan keluarga pada balita di Puskesmas Kalimanah Purbalingga
- e. Gambaran status gizi balita di Puskesmas Kalimanah Purbalingga
- f. Hubungan penyakit infeksi terhadap status gizi balita di Puskesmas Kalimanah Purbalingga
- g. Hubungan ketahanan pangan keluarga terhadap status gizi balita di Puskesmas Kalimanah Purbalingga

D. Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi semua pihak, yaitu :

1. Bagi peneliti

Penelitian ini sangat berguna untuk menambah pengetahuan dan pengalaman dalam membuat Karya Tulis Ilmiah dan sebagai penerapan ilmu pengetahuan yang telah didapat di Fakultas Ilmu Kesehatan prodi keperawatan S1 UMP.

2. Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan mampu memberikan informasi tentang pengaruh penyakit infeksi dan ketahanan pangan keluarga terhadap status gizi balita.

3. Bagi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini diharapkan berguna sebagai bahan masukan dalam kebijakan dalam penanganan status gizi balita.

4. Bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Purwokerto

Menambah pustaka bagi institusi pendidikan yang berhubungan dengan pengetahuan dalam penyakit infeksi dan ketahanan pangan keluarga terhadap status gizi balita.

