

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Bayi bawah dua tahun (baduta) merupakan masa bayi yang berlangsung selama dua tahun pertama kehidupan setelah periode bayi baru lahir selama dua minggu (Rahayu et al., 2018). Usia 0-2 tahun adalah masa tumbuh kembang yang optimal (*golden period*) terutama untuk pertumbuhan janin sehingga bila terjadi gangguan pada masa ini tidak dapat dicukupi pada masa berikutnya dan akan berpengaruh negatif pada kualitas generasi penerus. Status gizi baduta merupakan hal penting yang harus diketahui oleh setiap orang tua. Perlunya perhatian lebih dalam tumbuh kembang diusia baduta didasarkan fakta bahwa kurang gizi yang terjadi pada masa emas ini, bersifat *irreversible* (tidak dapat pulih) (Maiumnah, 2022)

Parameter status gizi baduta yang umum digunakan di Indonesia adalah berat badan menurut umur (BB/U) yang bisa dilihat menggunakan KMS (Kartu menuju sehat). Posyandu (pos pelayanan terpadu) telah menyediakan Kartu Menuju Sehat (KMS) yang juga bisa digunakan untuk memprediksi status gizi anak berdasarkan kurva KMS. Perhatikan dulu umur anak, kemudian plot berat badannya dalam kurva KMS. Bila masih dalam batas garis hijau maka status gizi baik, garis kuning status gizi kurang, bila dibawah garis merah status gizi buruk (Rahayu et al., 2018).

Dampak bila baduta jika mengalami penyakit infeksi dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Penyakit ini juga menghabiskan sejumlah protein dan kalori yang seharusnya dipakai untuk pertumbuhan. Gangguan asupan gizi yang bersifat akut menyebabkan anak kurus kering yang disebut dengan *wasting*. *Wasting*, yaitu berat badan anak tidak sebanding dengan tinggi badannya. Jika kekurangan ini bersifat menahun (kronik) dalam jangka waktu yang lama maka akan terjadi keadaan *stunting*. *Stunting* yaitu anak menjadi pendek dan tinggi badan tidak sesuai dengan usianya walaupun secara khilas anak tidak kurus(Rahayu et al., 2018).

Dampak sistem kekebalan tubuh bayi sedikit rapuh dan mudah terserang penyakit. ASI dapat membantu perkembangan sistem saraf otak yang berperan meningkatkan kecerdasan bayi, sementara itu bayi yang tidak diberikan ASI mempunyai IQ (*Intellectual Quotient*) yang lebih rendah tujuh sampai delapan poin dibandingkan bayi yang diberikan ASI (Marliana et al., 2023). Dampak pola pemberian makan anak akan mudah terkena defisiensi gizi maka kemungkinan besar sekali anak akan mudah terkena infeksi. Gizi ini sangat berpengaruh terhadap nafsu makan. Jika pola makan tidak tercapai dengan baik pada balita maka pertumbuhan balita akan terganggu, tubuh kurus, pendek bahkan bisa terjadi gizi buruk pada balita (R & Darmawi, 2022)

Data dari UNICEF menunjukkan bahwa pada tahun 2021, sekitar 767,9 juta orang di seluruh dunia menderita kekurangan gizi, dengan peningkatan yang signifikan dibandingkan tahun sebelumnya. Asia menjadi benua dengan jumlah penduduk kekurangan gizi tertinggi, terutama di Asia Selatan (UNICEF, 2023). Diperkirakan sekitar 6,5% penduduk Indonesia mengalami kekurangan gizi menurut data (Food and Agriculture Organization of the United Nation, 2022)

Data dari profil kesehatan Indonesia (2024) hasil PSG tahun 2022 mendapatkan persentase balita ditimbang ≥ 4 kali dalam enam bulan terakhir sebesar 72,4%. Hasil pengukuran status gizi PSG 2022 dengan indeks BB/U pada balita 0-23 bulan mendapatkan persentase gizi buruk sebesar 3,1%, gizi kurang sebesar 11,8% dan gizi lebih sebesar 1,5%. Dibandingkan hasil PSG 2015 juga relatif sama yaitu gizi buruk sebesar 3,2%, gizi kurang sebesar 11,9% dan gizi lebih sebesar 1,6%. Tahun 2016 persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD pada tahun 2016 sebesar 51,9% yang terdiri dari 42,7% mendapatkan IMD dalam <1 jam setelah lahir, dan 9,2% dalam satu jam atau lebih. Persentase tertinggi di Provinsi DKI Jakarta (73%) dan terendah Bengkulu (16%). Persentase bayi 0-5 bulan yang masih mendapat ASI eksklusif sebesar 54,0%, sedangkan bayi yang telah mendapatkan ASI Eksklusif sampai usia enam bulan adalah sebesar 29,5% (Profil Kesehatan

Indonesia, 2024)

Data dari profil kesehatan Jawa Barat (2024) jumlah baduta timbang sebanyak 983,313 yang ditimbang (85.67%), yang hasilnya bawah garis merah 0.79% atau sebanyak 5,751. Angka *wasting* di Jawa Barat sebanyak (9,7%), *stunting* di Jawa Barat (26,1%). Angka cakupan ASI eksklusif secara nasional tahun 2023 yaitu sebesar 70%, di Jawa Barat 72,5%, sementara di Kabupaten Tasikmalaya, cakupan ASI eksklusif sedikit lebih rendah, yaitu sekitar 65%(S. Rismawati & Gantini, 2025)

Data dari Profil kesehatan Kabupaten Garut (2024) jumlah baduta di Kabupaten Garut sebanyak 195.840 Jiwa, pada bulan Juli 2024 jumlah balita yang dilakukan pengukuran adalah sebanyak 216.172 balita di Kabupaten Garut, yang memperoleh hasil sebanyak 25.531 balita diidentifikasi stunting. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya, terjadi penurunan angka stunting sebesar 2,9% di Kabupaten Garut, di mana sebelumnya berada di angka 31.843 (15,6%) dan di tahun ini menjadi 25.531 (12,7%). Cakupan ASI eksklusif di Kabupaten Garut pada tahun 2021 cakupannya 68,70%, dan pada tahun 2022 mencapai 68,7% dari target 85% (Profil Kesehatan Kabupaten Garut, 2024)

Kabupaten Garut memiliki 35 puskesmas salah satunya adalah Puskesmas Karangpawitan. Baduta yang mengalami berat badan naik tahun 2022 sebesar 822 balita (84,29%), tahun 2023 sebesar 573 balita (66,39%), dan tahun 2024 sebesar 472 balita (51,79%). Target jumlah balita yang naik berat badannya di wilayah kerja Puskesmas Karangpawitan minimal 60% dari total balita (Buku Penilaian Kinerja Puskesmas Karangpawitan, 2024). Data tersebut menunjukkan bahwa capaian balita yang naik berat badannya belum mencapai angka maksimal tetapi kecenderungannya mengalami penurunan setiap tahunnya.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Nurhatutik et al., 2022) Penyakit infeksi dan status gizi kurang pada balita memiliki hubungan sinergis. Penyakit infeksi yang sering terjadi pada balita adalah ISPA dan diare dan berhubungan dengan status gizi kurang balita. Penyakit infeksi dalam tubuh

akan membawa pengaruh terhadap keadaan gizi anak. Penyakit diare menghilangkan nafsu makan sehingga anak menolak makanan. Penyakit saluran pencernaan yang sebagian muncul dalam bentuk muntah dan gangguan penyerapan, menyebabkan hilangnya zat-zat gizi dalam jumlah besar. Keadaan gizi yang buruk muncul sebagai faktor risiko yang penting untuk terjadinya ISPA. Balita dengan gizi yang kurang akan lebih mudah terserang ISPA dibandingkan balita dengan gizi normal karena faktor daya tahan tubuh yang kurang.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Parti, 2019) Terdapat hubungan signifikan antara ASI eksklusif dengan status gizi pada balita. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ASI eksklusif berhubungan signifikan dengan status gizi balita ($p=0,023$). ASI merupakan makanan yang higienis, murah dan mudah diberikan, dan sudah tersedia bagi bayi. ASI menjadi satu-satunya makanan yang dibutuhkan bayi selama 6 bulan pertama hidupnya agar menjadi bayi yang sehat. Komposisi yang dinamis dan sesuai dengan kebutuhan bayi menjadikan ASI sebagai asupan gizi yang optimal bagi bayi.

Berdasarkan penelitian (Puteri et al., 2024) Di Wilayah Kerja UPT Puskesmas Bontokassi Kecamatan Galesong Selatan, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara pola makan dengan status gizi pada anak usia 3-5 tahun, dengan $p (0,000)$. Mengatakan bahwa hubungan pola makan dengan status gizi sangat kuat dimana asupan gizi seimbang dari makanan, memegang peranan penting dalam proses pertumbuhan anak bersamaan dengan pola makan yang baik dan teratur yang perlu diperkenalkan sejak dini. Memperkenalkan jam-jam makan dan variasi makanan dapat membantu mengkoordinasikan kebutuhan akan pola makan sehat pada anak. Makanan yang memiliki asupan gizi seimbang sangat penting dalam proses tumbuh kembang dan kecerdasan anak. Nutrisi sangat penting dan berguna untuk menjaga kesehatan dan mencegah penyakit.

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilakukan pada pertengahan Juli 2024 di Puskesmas Karangpawitan melalui wawancara dengan 10 ibu balita dari 59 ibu yang berat badan badutanya tidak meningkat, dan 6 kader

posyandu serta pemegang program gizi Puskesmas Karangpawitan, bahwa baduta yang berat badannya tidak meningkat dikarenakan anak mengalami penyakit infeksi (diare dan ISPA), kurangnya pemberian ASI eksklusif dan pola pemberian makan. Jumlah kasus ISPA balita di wilayah kerja UPT Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut tahun 2024 sebesar (21,35%), sedangkan penderita diare di UPT Puskesmas Karangpawitan Kabupaten Garut Tahun 2024 berjumlah 1.110 kasus (256, 99%).

Masalah gizi di Indonesia sudah ada upaya dari Kemenkes, yaitu penyuluhan juga pemberian makanan tambahan dan pemberian suplemen gizi (Kemenkes RI, 2024) tetapi dengan adanya upaya tersebut masih banyak baduta yang mengalami berat badan tidak meningkat. Penelitian tentang penyakit infeksi, ASI eksklusif dan pola pemberian makan dengan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan belum pernah dilakukan sebelumnya dan kasus berat badan baduta tidak meningkat jumlahnya besar di Puskesmas Karangpawitan. Sehingga penulis tertarik untuk mengetahui hubungan antara kejadian penyakit infeksi, ASI eksklusif dan pola pemberian makan dengan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah ada hubungan antara kejadian penyakit infeksi, ASI eksklusif dan pola pemberian makan dengan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan?

1.3 Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara kejadian penyakit infeksi, ASI eksklusif dan pola pemberian makan dengan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan kejadian penyakit infeksi (diare dan ISPA) pada baduta di Puskesmas Karangpawitan.

- b. Menggambarkan ASI eksklusif pada baduta di Puskesmas Karangpawitan.
- c. Menggambarkan pola pemberian makan pada baduta di Puskesmas Karangpawitan.
- d. Menggambarkan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan
- e. Mengetahui hubungan antara kejadian penyakit infeksi ISPA dengan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan.
- f. Mengetahui hubungan antara kejadian penyakit infeksi diare dengan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan
- g. Mengetahui hubungan antara ASI eksklusif dengan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan.
- h. Mengetahui hubungan antara pola pemberian makan dengan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Institusi Kesehatan

Menjadi bahan masukan atau rekomendasi bagi instansi yang terkait dalam meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat terutama dalam program gizi untuk meningkatkan status gizi baduta.

2. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan sumbangsih dalam bidang ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya kesehatan masyarakat yaitu berkaitan dengan hubungan antara kejadian penyakit infeksi, ASI eksklusif dan pola pemberian makan dengan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat mengembangkan profesi SI Kesehatan Masyarakat dan meningkatkan ilmu pengetahuan tentang hubungan antara kejadian penyakit infeksi, ASI eksklusif dan pola pemberian makan dengan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan.

4. Bagi Masyarakat

Memberikan masukan kepada masyarakat khususnya ibu-ibu yang

mempunyai balita agar memperhatikan status gizi balitanya sehingga balita dapat tumbuh dengan baik agar pertumbuhannya dapat optimal.

5. Bagi Peneliti

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan peneliti tentang hubungan antara kejadian penyakit infeksi, ASI eksklusif dan pola pemberian makan dengan status gizi baduta di Puskesmas Karangpawitan.