

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kecukupan gizi/nutrisi merupakan salah satu standar atau tujuan untuk mewujudkan keberhasilan kesehatan, kesejahteraan dan pembangunan suatu negara.¹ Malnutrisi atau kekurangan gizi merupakan ancaman signifikan terhadap kesehatan manusia. Saat ini dunia terutama di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah sedang menghadapi beban ganda malnutrisi yang mencakup *wasting*, *stunting*, anemia, kurang Vitamin A, GAKI (Gangguan Akibat Kurang Iodium), *underweight*, *overweight* dan *obese*.²

Underweight atau berat badan rendah karena kekurangan nutrisi merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat terjadi pada orang dewasa dan anak-anak. Menurut WHO (*World Health Organization*), klasifikasi balita yang mengalami *underweight* adalah balita dengan Z-score ≥ -3 SD s/d < -2 SD.³

2 tahun pertama kehidupan sangat penting bagi seorang anak untuk membangun kesehatan sepanjang hidup. Pertumbuhan tertinggi terjadi pada 2 tahun pertama kehidupan dibandingkan dengan tahap kehidupan lainnya. Pada 2 tahun pertama kehidupan (1000 hari) merupakan faktor penting dalam perkembangan saraf dan kesehatan mental seumur hidup anak.⁴ Apabila seorang anak mengalami *underweight* pada 2 tahun pertama kehidupannya maka kesehatan seumur hidupnya akan terganggu.

Menurut Permenkes no. 2 tahun 2020, indeks berat badan menurut umur (BB/U) dibagi menjadi 4 yaitu berat badan sangat kurang (*severely underweight*), berat badan kurang (*underweight*), normal, dan berat badan lebih.⁵ Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia tahun 2022, bayi di bawah dua tahun (baduta) yang mengalami *underweight* di Indonesia sebesar (6,2%) sedangkan baduta yang mengalami *severely underweight* sebesar (1,1%).⁶ Hasil pencatatan Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2022, baduta yang mengalami *underweight* sebesar (5,1%), sedangkan baduta yang mengalami *severely underweight* sebesar (0,8%).⁶ Laporan dari Dinas Kesehatan Kota Tasikmalaya pada tahun 2023, baduta yang mengalami *underweight* di Kota Tasikmalaya sebesar (8,43%) dari jumlah total 15.804 baduta. Wilayah yang paling banyak memiliki baduta dengan *underweight* adalah wilayah kerja Puskesmas Cibeureum dengan presentase sebesar 11,77%.

Baduta dapat terkena berbagai masalah gizi, namun yang paling menonjol adalah *stunting*, *wasting*, dan *underweight*. Permasalahan gizi inilah yang menjadi penyebab berbagai masalah nonkesehatan dan kesehatan yang terjadi pada baduta dan keluarganya. Lingkungan tempat tinggal baduta mempunyai dampak yang signifikan terhadap status gizi dan kesehatannya. Faktor lingkungan berhubungan dengan perbedaan tingkat permasalahan *stunting* pada bayi, sehingga penting untuk memberikan perhatian terhadap masalah *underweight* yang terjadi pada baduta.⁷

Dampak jangka pendek yang dapat terjadi pada anak yang mengalami *underweight* adalah anak menjadi kurang aktif sehingga dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko penyakit kardiovaskular, keterlambatan perkembangan otak dan memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih lemah, sehingga membuatnya lebih rentan terhadap penyakit seperti flu.⁸ Pelayanan kebidanan juga dapat terkena dampaknya, karena apabila *underweight* tidak segera ditangani, maka akan menyebabkan permasalahan gizi yang lebih buruk hingga dapat menyebabkan kematian pada baduta. Untuk mencegah terjadinya kematian pada baduta yang disebabkan kekurangan gizi maka dari itu pencegahan *underweight* merupakan tanggung jawab bersama terutama bidan, karena bidan merupakan tenaga kesehatan yang berperan banyak di masyarakat. Oleh karena itu, bidan juga memiliki hak untuk mengetahui faktor-faktor yang dapat menyebabkan *underweight* agar dapat melakukan skrining dan memberikan penanganan sesegera mungkin.⁹

Masalah gizi pada baduta disebabkan oleh berbagai faktor diantaranya faktor langsung dan tidak langsung. Makanan yang dikonsumsi dan seringnya terinfeksi penyakit merupakan salah satu penyebab langsung permasalahan gizi. Pola asuh orang tua yang kurang baik, kurangnya pengetahuan mengenai pemenuhan gizi baduta, sulitnya mengakses layanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi juga secara tidak langsung mempengaruhi akses terhadap makanan bergizi dan layanan kesehatan.¹⁰ Sejalan dengan beberapa penelitian terkait *underweight* di Indonesia yang

telah dilakukan, hasilnya menunjukkan berbagai faktor yang dapat mempengaruhi *underweight* diantaranya umur, jenis kelamin, riwayat diare,¹¹ pola makan, pendapatan orang tua,¹² pendidikan ibu, dan BMI ibu.¹³

Meskipun masalah *underweight* saat ini bukan menjadi prioritas masalah dalam program kesehatan di Indonesia bila dibandingkan dengan *stunting*, tetapi *underweight* merupakan masalah yang memerlukan perhatian khusus pada balita karena *underweight* merupakan salah satu proses awal baduta menuju *stunting*.¹⁴ *Underweight* di Indonesia lebih dikenal dengan sebutan berat badan kurang atau gizi kurang. Berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan sebelum tahun 2020, digunakan istilah gizi kurang – gizi buruk. Keduanya menggunakan berat badan per umur (BB/U) sebagai indikator.⁵

Studi pendahuluan telah dilakukan peneliti pada bulan Januari 2024 di Posyandu Manggis Talangsari Kelurahan Awipari. Wawancara dilakukan kepada 8 orang ibu balita yang mengunjungi Posyandu, 7 dari 8 ibu mengatakan tidak mengetahui mengenai *underweight*, tidak mengetahui mengenai ASI eksklusif, anaknya tidak mendapat ASI eksklusif, pendidikan terakhir ibu yaitu SMP dan SMA, dan pola asuh mengenai pemberian makanan pada anak tidak diperhatikan.

Berdasarkan dari masalah diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi

Kejadian *Underweight* pada Baduta Umur 12-23 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Cibeureum Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah: faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian *underweight* pada baduta berusia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi kejadian *underweight* di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mendapatkan gambaran kejadian *underweight* pada anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya
2. Untuk mendapatkan gambaran pendidikan ibu terhadap kejadian *underweight* pada anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya

3. Untuk mendapatkan gambaran pendapatan keluarga terhadap kejadian *underweight* pada anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya
4. Untuk mendapatkan gambaran riwayat pemberian ASI eksklusif terhadap kejadian *underweight* pada anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya
5. Untuk mendapatkan gambaran pengetahuan ibu tentang pemberian makan terhadap kejadian *underweight* pada anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya
6. Untuk mendapatkan gambaran praktik pemberian makan terhadap kejadian *underweight* pada anak usia 12-23 bulan di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya
7. Untuk menganalisis pengaruh pendidikan ibu, pendapatan keluarga, riwayat pemberian ASI Eksklusif, pengetahuan ibu, dan praktik pemberian makan terhadap kejadian *underweight* pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum Kota Tasikmalaya

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah Pustaka mengenai faktor yang dapat mempengaruhi berat badan kurang dan sangat kurang pada baduta di wilayah kerja Puskesmas Cibeureum.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Manfaat Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan mengenai faktor yang mempengaruhi kejadian *underweight* pada baduta yang berusia 12-23 bulan.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi keilmuan mengenai faktor yang dapat mempengaruhi kejadian *underweight* pada baduta serta dapat meningkatkan pengetahuan bagi mahasiswa dan bagi peneliti selanjutnya.

3. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Adanya penelitian ini dapat menjadi pertimbangan dalam kelanjutan pelayanan untuk mencegah kejadian *underweight*.

4. Bagi Ibu Hamil, Keluarga, dan Masyarakat

Penelitian ini dapat menjadi tambahan pengetahuan dan membantu proses pencegahan *underweight*.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No	Peneliti (tahun)	Judul	Metode	Hasil
1.	Irlina Raswanti Irawan, Sudikno, Elisa Diana Julianti, Nuzuliyati Nurhidayati, Rika Rachmawati, Yunita Diana Sari, Herianti (2022) ¹¹	Faktor Risiko <i>Underweight</i> pada Balita di Perkotaan dan Perdesaan Indonesia [Analisis Data Studi Status Gizi Balita Indonesia 2019]	Metode penelitian ini menggunakan penelitian potong- lintang, menggunakan data Studi Status Gizi Balita (SSGBI) tahun 2019	Faktor risiko <i>underweight</i> pada balita di perkotaan dan perdesaan yaitu berada pada kelompok umur 24 – 35 bulan, laki-laki dan dari regional Nusa Tenggara. Riwayat menderita diare meningkatkan risiko <i>underweight</i> pada balita yang tinggal di wilayah perdesaan. Perlu dilakukan peningkatan pengetahuan terkait kebutuhan gizi pada balita dan penggalan penyebab utama masalah gizi berdasarkan kondisi wilayah.
2.	Zelalem Tafese, Fikadu Reta Alemayehu, Anchamo Anato, Yifru Berhan, and Barbara J Stoecker (2020) ¹²	<i>Child Feeding Practice and Primary Health Care as Major Correlates of Stunting and Underweight among 6- to 23- Month-Old Infants and Young Children in Food- Insecure Households in Ethiopia</i>	<i>Simple random sampling dengan design penelitian cross- sectional Study</i>	Prevalensi <i>stunting</i> (43,1%), <i>wasting</i> (12,3%), dan <i>underweight</i> (27,3%) di Etiopia tergolong tinggi. Faktor-faktor yang berhubungan secara signifikan dengan <i>stunting</i> dan <i>underweight</i> adalah anak berusia 12–23 bulan (jika dibandingkan dengan anak usia 6– 11 bulan), berjenis kelamin perempuan,

No	Peneliti (tahun)	Judul	Metode	Hasil
				memiliki banyak saudara kandung, kurangnya suplemen <i>zinc</i> untuk diare, tidak beragamnya makanan yang dikonsumsi, dan kurangnya garam beryodium dalam makanan pendamping.
3.	Zhihui Li, ScD; Rockli Kim, Sebastian Vollmer, PhD; S. V. Subramanian, PhD (2020) ¹³	<i>Factors Associated with Child Stunting, Wasting, and Underweight in 35 Low-and Middle-Income Countries</i>	<i>Equal-probability systematic sampling</i> dengan design penelitian <i>cross-sectional study</i>	Dalam penelitian ini, kondisi sosial ekonomi dan status gizi orang tua merupakan faktor terkuat yang berhubungan dengan kegagalan antropometri anak. Pengentasan kemiskinan, pendidikan ibu, dan program gizi untuk rumah tangga dapat menjadi strategi penting untuk mengurangi kekurangan gizi pada anak; namun, konteks spesifik suatu negara harus dipertimbangkan dalam diskusi kebijakan nasional.

Dari jurnal di atas, banyak faktor resiko yang dapat mempengaruhi *underweight* apabila berdasarkan pada materi yang digunakan oleh peneliti. Dari penelitian diatas ada yang hanya meneliti 1 faktor saja, tetapi ada juga yang meneliti beberapa faktor yang dapat mempengaruhi *underweight*. Perbedaan penelitian

diatas dengan penelitian yang akan dilaksanakan adalah faktor yang diteliti, tempat penelitian dan usia responden.