

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi merupakan masalah utama di berbagai negara, termasuk di Indonesia. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013, status gizi balita secara nasional mengalami peningkatan, prevalensi gizi buruk/kurang pada balita (*underweight*) meningkat dari 17,9% pada tahun 2010 menjadi 19,6% pada tahun 2013. Begitupun dengan masalah pendek (*stunting*) pada balita yang masih cukup serius, dimana angka nasional mencapai 37,2% (Kemenkes, 2013).

Provinsi Banten merupakan Provinsi yang memiliki Prevalensi gizi buruk/kurang pada balita cukup besar. Prevalensinya meningkat dari tahun 2007 hingga tahun 2013 yaitu sebesar 15,1% pada tahun 2007 hingga 15,5% sampai tahun 2013 (Riskesdas, 2013).

Anak balita merupakan kelompok penduduk yang paling rentan terhadap gangguan kesehatan dan gizi. Keluarga yaitu unit sosial pertama yang bertanggung jawab terhadap proses perkembangan individu. Sebagai orang terdekat, ibu sangat berperan dalam pengasuhan anak. Pemberian makan (*feeding*) dan perawatan (*caring*) ibu dapat memengaruhi tumbuh kembang anak, baik secara positif maupun negatif (Fitriana, Hartoyo & Nasoetion, 2007). Melalui status gizi balita yang baik diharapkan dapat tercipta insan-insan pembangunan yang berkualitas.

Status gizi masyarakat merupakan indikator penentu kesejahteraan masyarakat. Status gizi seseorang dipengaruhi oleh penyebab langsung dan tak langsung. Dua penyebab langsung, yaitu faktor asupan dan penyakit infeksi, keduanya saling mendorong. Penyakit infeksi, seperti diare dapat mengganggu penyerapan asupan gizi sehingga mendorong terjadinya gizi kurang dan gizi buruk. Sebaliknya gizi kurang melemahkan daya tahan anak sehingga mudah sakit. Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2009, diare adalah penyebab kematian kedua pada anak dibawah 5 tahun. Secara global setiap tahunnya ada sekitar 2 miliar kasus diare dengan angka kematian 1,5 juta pertahun. Pada negara berkembang, anak-anak usia dibawah 3 tahun rata-rata mengalami 3 episode diare pertahun. Setiap episodenya diare akan menyebabkan kehilangan gizi yang dibutuhkan anak untuk tumbuh, sehingga diare merupakan penyebab utama malnutrisi pada anak. Kedua penyebab langsung tersebut dapat ditimbulkan oleh tiga penyebab tidak langsung, yaitu ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah tangga, pola pengasuhan anak, serta jangkauan dan mutu layanan kesehatan masyarakat (Bappenas, 2007).

Ketahanan pangan rumah tangga merupakan penyebab tak langsung dari terjadinya masalah gizi, selain pola pengasuhan, *hygiene* dan sanitas lingkungan, serta akses ke pelayanan kesehatan sebagai salah satu penyebab tidak langsung

masalah gizi, ketahanan pangan dan gizi menjadi prasyarat yang harus terpenuhi (UNICEF, 2010). Ketahanan pangan di tingkat rumah tangga dimaksudkan dengan kemampuan sebuah keluarga untuk cukup tahan dalam hal pangan agar menjamin kecukupan *intake* makanan bagi seluruh anggota keluarga. Ketahanan pangan harus mencakup faktor ketersediaan, akses, dan konsumsi. Rendahnya tingkat pendidikan dan didukung oleh penghasilan yang rendah, akan berpengaruh terhadap kebiasaan makan (Baliwati, et. all, 2015). Akses terhadap pangan berfungsi mewujudkan sistem distribusi/akses pangan yang efektif dan efisien untuk menjamin agar masyarakat dapat memperoleh pangan dalam jumlah, kualitas dan keberlanjutan yang cukup dengan harga yang terjangkau. Konsumsi berfungsi mengarahkan agar pola pemanfaatan pangan secara nasional memenuhi kaidah mutu, keragaman, kandungan gizi, keamanan dan kehalalannya. Situasi ketahanan pangan di negara kita masih lemah. Hal ini ditunjukkan antara lain oleh jumlah penduduk rawan pangan (tingkat konsumsi < 90% dari rekomendasi 2.000 kkal/kap/hari) dan sangat rawan pangan (tingkat konsumsi < 70 % dari rekomendasi) masih cukup besar, yaitu masing-masing 36,85 juta dan 15,48 juta jiwa untuk tahun 2002. Dan anak-anak balita kurang gizi masih cukup besar, yaitu 5,02 juta dan 5,12 juta jiwa untuk tahun 2002 dan 2003 (Khomsan, 2002).

Konsumsi makanan dalam rumah tangga ada kaitannya dengan konsumsi makan terhadap balita. Makanan tingkat rumah tangga memengaruhi asupan dalam rumah tangga tersebut, sehingga rumah tangga yang memiliki balita akan terpengaruh terhadap pemberian makan dengan balita tersebut. Asupan/konsumsi pangan balita merupakan penyebab langsung masalah gizi selain penyakit infeksi. Asupan pangan yang memadai secara kuantitas atau kualitas akan berdampak pada status gizi yang baik. Bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi dan digunakan secara efisien maka akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Almatsier, 2002).

Asupan/konsumsi pangan balita yang memadai secara kuantitas (jumlah pangan balita) maupun kualitas (ragam pangan balita) akan berdampak pada status gizi yang baik terhadap balita. Apabila tubuh memperoleh cukup zat gizi dan digunakan secara efisien maka akan tercapai status gizi optimal yang memungkinkan pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin (Almatsier, 2001). Salah satu faktor yang memengaruhi konsumsi pangan balita adalah pola pengasuhan. Hal ini karena balita masih bergantung pada orang yang bertanggung jawab dalam pemberian makan. Penelitian yang dilakukan di Amerika Latin pada anak usia 12-36 bulan yang mendapatkan pola pengasuhan makan yang baik memiliki status gizi lebih bagus (Ruel dan Menon, 2002).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa karakteristik sosial ekonomi, juga dapat memengaruhi status gizi. Sakyi (2012) dalam penelitiannya di Limpopo,

Afrika Selatan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan, jenis kelamin, usia kepala rumah tangga, dan ukuran rumah tangga berpengaruh terhadap rendahnya status ketahanan pangan rumah tangga. Status ekonomi yang rendah menyebabkan ketidakmampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan yang cukup dan beragam. Kemampuan daya beli yang rendah tersebut menyebabkan kejadian kurang gizi pada balita (Ulfani *et al.*, 2011).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk menganalisis hubungan konsumsi pangan rumah tangga, konsumsi pangan balita, kejadian diare dan status gizi balita pada daerah tertinggal di Kecamatan Cihara Kabupaten Lebak Provinsi Banten.

1.2 Identifikasi Masalah

Tingginya prevalensi gizi buruk/kurang (*underweight*) merupakan masalah utama di Provinsi Banten. Gizi buruk merupakan *health outcome* dan juga sebagai faktor risiko penyakit dan dapat meningkatkan risiko angka kesakitan maupun angka kematian. Meskipun jarang menjadi penyebab langsung dari kematian kecuali dalam situasi yang ekstrim, seperti kelaparan. Gizi buruk pada anak berhubungan dengan 54% dari kematian anak yaitu 10,8 juta anak di negara-negara berkembang pada tahun 2010.

Peran serta *Stakeholder* dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi atau pencapaian status gizi balita baik dalam masyarakat sangat berpengaruh dalam upaya perbaikan gizi. Peran dalam pemenuhan kebutuhan zat gizi harus dimulai dari skala kecil terlebih dahulu yaitu skala individu serta skala rumah tangga, hal ini guna mengarahkan serta memfasilitasi upaya perbaikan gizi dalam kelompok masyarakat.

Analisis konsumsi pangan rumah tangga, konsumsi pangan balita, kejadian diare dan status gizi balita perlu dilakukan agar tidak hanya efektif di wilayah perkotaan, melainkan juga efektif untuk wilayah daerah tertinggal di Kecamatan Cihara Kabupaten Lebak Provinsi Banten.

1.3 Pembatasan Masalah

Status gizi balita dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik faktor internal maupun eksternal. Guna mendapatkan penelitian yang mendalam, maka penelitian ini tidak mendeskripsikan dan meneliti seluruh faktor. Penelitian ini difokuskan pada analisis hubungan konsumsi pangan rumah tangga, konsumsi pangan balita, kejadian diare dan status gizi balita.

1.4 Perumusan Masalah

“Bagaimana hubungan antara konsumsi pangan rumah tangga, konsumsi pangan balita, kejadian diare dan status gizi balita pada daerah tertinggal di Kecamatan Cihara Kabupaten Lebak Provinsi Banten ?

1.5 Tujuan Penelitian

1.5.1 Tujuan Umum

Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara konsumsi pangan rumah tangga, konsumsi pangan balita, kejadian diare dan status gizi balita pada daerah tertinggal di Kecamatan Cihara Kabupaten Lebak Provinsi Banten

1.5.2 Tujuan Khusus

2. Mengidentifikasi karakteristik responden (Jenis Kelamin Balita) di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Banten.
3. Mengidentifikasi Tingkat Pendidikan Ibu di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Banten.
4. Mengidentifikasi Pendapatan Keluarga di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Banten.
5. Mengidentifikasi Konsumsi Pangan Rumah Tangga di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Banten.
6. Mengidentifikasi Konsumsi Pangan Balita (Ragam Pangan Balita) di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Banten.
7. Mengidentifikasi Kejadian Diare di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Banten.
8. Mengidentifikasi Status Gizi Balita di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Banten.
9. Menganalisis hubungan Tingkat Pendidikan Ibu, Pendapatan Keluarga dan Konsumsi Pangan Rumah Tangga di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Banten.
10. Menganalisis hubungan Konsumsi Pangan Rumah Tangga dan Konsumsi Pangan Balita (Ragam Pangan Balita) di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Banten.
11. Menganalisis hubungan Konsumsi Pangan Balita (Ragam Pangan Balita) dan Status Gizi Balita di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Banten.
12. Menganalisis hubungan Kejadian Diare dan Status Gizi Balita di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Banten.

1.6 Manfaat Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan:

1.6.1 Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan kemampuan berpikir mengenai analisis hubungan konsumsi pangan dan kejadian diare terhadap status gizi balita.

1.6.2 Bagi Lembaga Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah

Hasil penelitian dapat digunakan untuk bahan masukan bagi pemangku kebijakan dalam perencanaan kebijakan kegiatan ketahanan pangan dari segi konsumsi pangan tingkat rumah tangga dan gizi di Provinsi Banten.

1.6.3 Bagi Program Studi Gizi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi mahasiswa gizi maupun lainnya serta dapat dijadikan sebagai acuan untuk melakukan penelitian lanjutan yang belum diteliti pada penelitian ini.

1.6.4 Bagi Responden

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan bagi ibu yang memiliki balita agar mampu memperbaiki pola asuh terhadap balita, pencegahan terhadap penyakit infeksi, konsumsi pangan balita, serta dari segi konsumsi pangan rumah tangga, dan karakteristik sosial ekonomi, dalam mencapai status gizi baik.

1.7 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Penulis	Judul	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
(Febrina Cholida, 2016)	Analisis ketahanan rumah tangga di Kabupaten Timor Tengah Selatan Provinsi Nusa Tenggara Timur dan hubungannya dengan status gizi balita.	Untuk menganalisis hubungan ketahanan pangan di tingkat rumah tangga baik dari dimensi ketersediaan pangan, akses pangan maupun pemanfaatan pangan serta konsumsi pangan balita terhadap status gizi balita di Kabupaten TTS, Provinsi NTT dikaitkan dengan karakteristik demografi, sosial ekonomi dan pola pengasuhan terhadap status gizi balita.	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode <i>cross sectional</i> , yaitu pengamatan terhadap beberapa variabel dilakukan pada suatu saat dan hanya satu kali untuk setiap subyek atau contoh penelitian.	Hasil penelitian ini yaitu akses makanan rumah tangga memiliki efek positif 0,136 pada status gizi berdasarkan <i>Low Weight for Age</i> (WAZ), dan 0,130 pada status gizi berdasarkan <i>Low Height for Age</i> (HAZ), Konsumsi makanan anak balita memiliki efek negatif -0,121 pada status gizi berdasarkan WAZ dan -0,124 pada status gizi berdasarkan HAZ.

Penulis	Judul	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
(Nurul Isnaini, 2016)	Hubungan pola asuh, pola makan dan penyakit infeksi dengan kejadian gizi buruk pada balita di Kabupaten Magetan.	Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara pola asuh, pola makan dan penyakit infeksi dengan kejadian gizi buruk pada balita.	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode Observasional dengan pendekatan <i>case control</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara pola asuh ($p=0,0001$), ada hubungan antara pola makan ($p=0,0001$), ada hubungan antara penyakit infeksi ($p=0,0001$) dengan kejadian gizi buruk di Kabupaten Magetan. Hasil stratifikasi menunjukkan status ekonomi bukan merupakan variabel <i>confounding</i> dalam hubungan pola asuh dengan kejadian gizi buruk (Δ POR=2,2%), tetapi dalam hubungan pola makan dengan kejadian gizi buruk (Δ POR=15%), dan hubungan penyakit infeksi dengan kejadian gizi buruk (Δ POR=27%) status ekonomi merupakan variabel <i>confounding</i> .

Penulis	Judul	Tujuan	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
(Akhmad Mun'im, 2012)	<i>An Analysis of Factors Influencing Food Availability, Access, and Absorption Factors on Food Security in Food-Surplus Regencies: A Partial Least Square Path Modeling Approach.</i>	Mengidentifikasi variabel-variabel yang terdapat dalam faktor ketersediaan, akses, penyerapan, dan ketahanan pangan di kabupaten surplus pangan tahun 2007.	Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode analisis <i>Partial Least Square Path Modeling</i> (PLS-PM) dan menggunakan pendekatan <i>bootstrapping</i> dalam pengujian statistik.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor ketersediaan pangan tidak memberikan pengaruh yang berarti terhadap ketahanan pangan di kabupaten surplus pangan. Sedangkan faktor akses serta penyerapan pangan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap ketahanan pangan di kabupaten surplus pangan pada tahun 2007. Setiap peningkatan 100% skor faktor akses pangan akan meningkatkan skor faktor ketahanan pangan sebesar 58,3%. Setiap peningkatan 100% skor faktor penyerapan pangan akan meningkatkan skor faktor ketahanan pangan sebesar 31,9%.

Hal yang membedakan dari penelitian ini dengan penelitian terdahulu adalah perbedaan jenis variabel, lokasi pengambilan sampel, dan populasi penelitian. Adapun variabel penelitiannya adalah variabel independen yaitu konsumsi pangan rumah tangga, konsumsi pangan balita (Ragam Pangan Balita), karakteristik sosial ekonomi meliputi pendapatan keluarga dan tingkat pendidikan ibu, serta kejadian diare dan variabel dependennya yaitu status gizi balita. Lokasi pengambilan sampel dilakukan di Kecamatan Cihara, Kabupaten Lebak, Provinsi Banten.