

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Status gizi merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk menentukan status kesehatan balita. Status gizi menjadi indikator penting dalam mencerminkan pertumbuhan dan perkembangan balita yang khususnya pada usia 0-59 bulan yang merupakan masa terjadinya proses pertumbuhan fisik dan perkembangan kognitif balita. Penilaian status gizi ditentukan berdasarkan pengukuran antropometri berupa parameter tinggi badan, berat badan, dan usia. Status gizi balita juga dapat menjadi tolak ukur terpenuhinya kebutuhan zat gizi yang diperoleh berdasarkan asupan makan dan minum serta penggunaan zat gizi oleh tubuh. (Asosiasi Dietisien Indonesia, 2017)

Indonesia memiliki dua masalah gizi utama pada balita, yaitu masalah gizi kurang dan masalah gizi lebih. Kedua masalah gizi ini memiliki pengaruh besar terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita usia 0-59 bulan. Secara umum, masalah gizi dapat terjadi disebabkan oleh asupan gizi yang tidak seimbang, kurangnya pengetahuan terkait gizi dan makanan, daya beli makanan yang kurang, kurangnya kualitas kebersihan dan kesehatan, penyakit infeksi, dan pola asuh yang tidak memadai. (Septikasari, 2018)

Kekurangan gizi pada balita merupakan masalah gizi yang memiliki faktor risiko berbahaya yang apabila dibiarkan dalam jangka waktu panjang. Kekurangan gizi menunjukkan kondisi asupan gizi balita kurang dan belum mencukupi kebutuhan tubuh. Kekurangan gizi menyebabkan perubahan fisik balita berupa badan tampak kurus dan tidak bersemangat. Selain itu, kekurangan gizi juga dapat menyebabkan balita mengalami wasting, underweight, dan stunting. (Par'i, Wiyono, dan Harjatmo, 2017)

Kelebihan gizi menunjukkan bahwa asupan makanan yang dikonsumsi melebihi kebutuhan tubuh sehingga akan disimpan menjadi cadangan makanan dalam tubuh berupa lemak. Kelebihan gizi menyebabkan perubahan bentuk fisik balita berupa berat badan lebih yang dapat menjadi faktor risiko terkena berbagai penyakit seperti obesitas dan overweight. (Par'i, Wiyono, dan Harjatmo, 2017)

Berdasarkan Hasil Survei Kesehatan Indonesia (2023) prevalensi masalah gizi underweight di wilayah Kota Batu yaitu 12,8% yang menunjukkan angka yang dibawah rata-rata apabila dibandingkan dengan prevalensi rata-rata angka underweight di provinsi Jawa Timur yaitu 13,3%, selain itu masalah gizi overweight di Kota Batu ditunjukkan dengan prevalensi sebesar 3,9% yang juga menunjukkan angka dibawah rata-rata dibandingkan prevalensi rata-rata angka overweight di provinsi Jawa Timur yaitu 4,3%. Akan tetapi, prevalensi angka stunting di Kota Batu sebesar 23,1% tergolong tinggi apabila dibandingkan dengan rata-rata angka prevalensi stunting Provinsi Jawa timur yaitu 17,7%.

Berdasarkan data status gizi yang dilakukan pengukuran pada bulan September 2024 pada pelaksanaan posyandu balita di Desa Gunungsari diperoleh prevalensi masalah gizi overweight sebesar 14%, masalah gizi underweight sebesar 14%, dan masalah gizi stunting sebesar 26% yang termasuk kedalam kategori lebih tinggi apabila dibandingkan dengan rata-rata angka prevalensi masalah gizi di Kota Batu. Tingkat pekerjaan ibu balita di Desa Gunungsari ditemukan sebagian besar sebagai ibu rumah tangga dan sebagian lainnya bekerja sebagai pedagang, wiraswasta, dan karyawan swasta. Tingkat pekerjaan ayah balita di Desa Gunungsari ditemukan sebagian besar sebagai petani dan sebagian lainnya bekerja sebagai karyawan swasta, pedagang, wiraswasta, dan pegawai negeri sipil.

Masalah gizi pada balita yang tidak ditangani akan beresiko terhadap munculnya berbagai macam penyakit karena dapat mengganggu pertumbuhan serta perkembangan anak, dan bahkan apabila dibiarkan dalam jangka waktu panjang dapat mengakibatkan kematian. Kondisi tubuh balita dengan masalah gizi yang diakibatkan oleh berbagai faktor juga akan mempengaruhi kinerja fungsi organ tubuh sehingga tidak dapat menyerap zat-zat makanan yang dikonsumsi secara baik.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Zhafirah dan Muniroh (2023) menunjukkan bahwa ditemukan adanya hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan status gizi balita menurut indeks berat badan menurut tinggi badan dengan hasil  $p\text{ value} < 0,05$ , sedangkan ditemukan pula bahwa tidak ditemukan adanya

hubungan antara tingkat konsumsi protein, lemak, dan karbohidrat dengan status gizi balita menurut indeks berat badan menurut tinggi badan dengan hasil *p value*  $> 0,05$ .

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dilakukan penelitian untuk mengetahui dan menganalisis bagaimana hubungan tingkat konsumsi dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari Kecamatan Bumiaji Kota Batu dengan melakukan wawancara secara langsung kepada ibu balita.

## **B. Rumusan Masalah**

Sesuai dengan uraian dalam latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah penelitian yaitu "Apakah ada Hubungan Tingkat Konsumsi dengan Karakteristik Status Gizi Balita Usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari Kecamatan Bumiaji Kota Batu?."

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis hubungan antara tingkat konsumsi dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari Kecamatan Bumiaji Kota Batu.

## 2. Tujuan Khusus

- a) Mengetahui rata-rata tingkat konsumsi energi pada balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- b) Mengetahui rata-rata tingkat konsumsi zat gizi makro (protein, lemak, dan karbohidrat) pada balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- c) Mengetahui rata-rata tingkat konsumsi zat gizi mikro (vitamin A, vitamin D, vitamin E, vitamin K, vitamin C, vitamin B1, vitamin B2, vitamin B3, vitamin B5, vitamin B6, vitamin B9, vitamin B12, zat besi, kalsium, dan zink/seng) pada balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- d) Mengetahui status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari berdasarkan indeks berat badan menurut umur
- e) Mengetahui status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari berdasarkan indeks tinggi badan menurut umur
- f) Mengetahui status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari berdasarkan indeks berat badan menurut tinggi badan
- g) Mengetahui karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari berdasarkan tiga indeks penilaian status gizi
- h) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi energi dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari

- i) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi protein dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- j) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi lemak dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- k) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi karbohidrat dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- l) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin A dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- m) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin D dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- n) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin E dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- o) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin K dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- p) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin C dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- q) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin B1 dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari

- r) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin B2 dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- s) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin B3 dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- t) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin B5 dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- u) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin B6 dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- v) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin B9 dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- w) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi vitamin B12 dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- x) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi zat besi dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- y) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi kalsium dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari
- z) Mengetahui hubungan tingkat konsumsi zink/seng dengan karakteristik status gizi balita usia 6-59 bulan di Desa Gunungsari

## D. Manfaat Penelitian

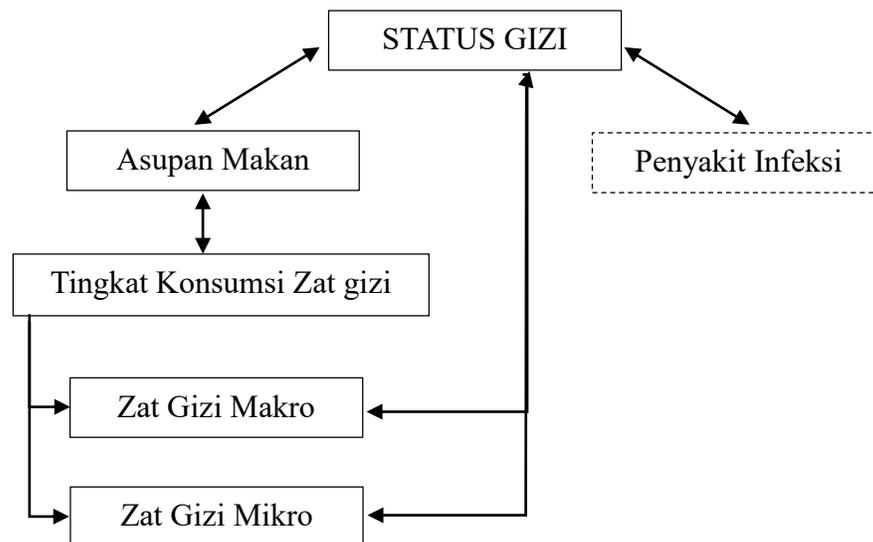
### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu dan wawasan bagi para pembaca dan peneliti mengenai hubungan tingkat konsumsi balita dengan karakteristik status gizi balita.

### 2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan informasi dan pengetahuan oleh para ibu balita terkait bagaimana hubungan antara tingkat konsumsi pada balita dengan kejadian status gizi pada balita.

## E. Kerangka Konsep



Keterangan =  = Variabel yang diteliti

= Variabel yang tidak diteliti

Kerangka konsep yang digunakan dalam penelitian ini menggambarkan hubungan antara tingkat konsumsi energi dan zat gizi dengan status gizi balita. Pada dasarnya status gizi dipengaruhi oleh faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung berupa penyakit infeksi serta asupan makan yang dipengaruhi oleh tingkat konsumsi energi dan zat gizi.

#### **F. Hipotesis**

1)  $H_0$  = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan karakteristik status gizi balita.

$H_1$  = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi energi dengan karakteristik status gizi balita.

2)  $H_0$  = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan karakteristik status gizi balita.

$H_1$  = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi protein dengan karakteristik status gizi balita.

3)  $H_0$  = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi lemak dengan karakteristik status gizi balita.

$H_1$  = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi lemak dengan karakteristik status gizi balita.

4) H<sub>0</sub> = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi karbohidrat dengan karakteristik status gizi balita.

H<sub>1</sub> = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi karbohidrat dengan karakteristik status gizi balita.

5) H<sub>0</sub> = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin A dengan karakteristik status gizi balita.

H<sub>1</sub> = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin A dengan karakteristik status gizi balita.

6) H<sub>0</sub> = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin D dengan karakteristik status gizi balita.

H<sub>1</sub> = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin D dengan karakteristik status gizi balita.

7) H<sub>0</sub> = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin E dengan karakteristik status gizi balita.

H<sub>1</sub> = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin E dengan karakteristik status gizi balita.

8) H<sub>0</sub> = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin K dengan karakteristik status gizi balita.

H1 = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin K dengan karakteristik status gizi balita.

9) H0 = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin C dengan karakteristik status gizi balita.

H1 = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin C dengan karakteristik status gizi balita.

10) H0 = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B1 dengan karakteristik status gizi balita.

H1 = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B1 dengan karakteristik status gizi balita.

11) H0 = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B2 dengan karakteristik status gizi balita.

H1 = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B2 dengan karakteristik status gizi balita.

12) H0 = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B3 dengan karakteristik status gizi balita.

H1 = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B3 dengan karakteristik status gizi balita.

13) H<sub>0</sub> = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B5 dengan karakteristik status gizi balita.

H<sub>1</sub> = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B5 dengan karakteristik status gizi balita.

14) H<sub>0</sub> = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B6 dengan karakteristik status gizi balita.

H<sub>1</sub> = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B6 dengan karakteristik status gizi balita.

15) H<sub>0</sub> = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B9 dengan karakteristik status gizi balita.

H<sub>1</sub> = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B9 dengan karakteristik status gizi balita.

16) H<sub>0</sub> = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B12 dengan karakteristik status gizi balita.

H<sub>1</sub> = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi vitamin B12 dengan karakteristik status gizi balita.

17) H<sub>0</sub> = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi zat besi dengan karakteristik status gizi balita.

H1 = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi zat besi dengan karakteristik status gizi balita.

18) H0 = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi kalsium dengan karakteristik status gizi balita.

H1 = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi kalsium dengan karakteristik status gizi balita.

19) H0 = Tidak terdapat hubungan antara tingkat konsumsi zink/seng dengan karakteristik status gizi balita.

H1 = Terdapat hubungan antara tingkat konsumsi zink/seng dengan karakteristik status gizi balita.