

HJK

HOLISTIK JURNAL KESEHATAN

ISSN 1978-3337 (Print)

ISSN 2620-7478 (Online)

DOI: 10.33024



INFORMASI ARTIKEL

Received: May, 29, 2023

Revised: July, 25, 2023

Available online: July, 29, 2023

at : <http://ejournalmalahayati.ac.id/index.php/holistik>

## Pemenuhan asupan gizi pada masyarakat “suku anak dalam (SAD)” yang menderita penyakit infeksi

Listautin<sup>1</sup>, Mila Triana Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Administrasi Rumah Sakit STIKes Garuda Putih Jambi

<sup>2</sup>Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi

Korespondensi Penulis: Listautin. \*Email: listautin59@gmail.com

### Abstract

**Background:** Infectious diseases in Jambi Province are still a health problem that is ranked second out of the ten largest diseases. Prevention of infectious diseases still needs to be done to reduce the increase in morbidity, namely by fulfilling nutritional intake.

**Purpose:** To identify the relationship between the compliances of nutritional intake in the “tribe of *suku anak dalam (SAD)*” community who suffers from infectious diseases

**Method:** Quantitative by using cross sectional design. The population in this study is the inner tribe community with a sample of 33 respondents. Sampling was done by means of Simple Random Sampling. The research was conducted in the Work Area of the Pematang Kabau Health Center, Jambi Province, in October 2022. Data analysis used univariate analysis and bivariate analysis, namely the chi square test.

**Results:** Fulfilment of good nutritional intake for the presence of infectious diseases was found to be less, namely as many as 3 respondents (13.6 percent) than respondents with poor nutritional intake, found as many as 19 respondents (86.4 percent). While the fulfilment of good nutrition in the absence of infectious diseases was 6 respondents (54.5 percent) more than poor nutritional intake in the absence of infectious diseases by 5 respondents (45.5 percent).

**Conclusion:** p-value 0.005 (> 0.05) which means that there is a significant relationship between the fulfilment of nutritional intake and infectious diseases.

**Keywords:** Compliances; Nutritional Intake; Tribe Of *Suku Anak Dalam (SAD)*; Community; Infectious Diseases

**Pendahuluan:** Penyakit infeksi di Provinsi Jambi masih menjadi masalah kesehatan yang menduduki peringkat kedua dari sepuluh penyakit terbesar. Pencegahan penyakit infeksi masih sangat perlu dilakukan untuk menekan bertambahnya angka kesakitan yaitu dengan pemenuhan asupan gizi.

**Tujuan:** Untuk mengetahui hubungan pemenuhan asupan gizi pada masyarakat “suku anak dalam (SAD)” yang menderita penyakit infeksi

**Metode:** Kuantitatif dengan menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah komunitas SAD dengan jumlah sampel 33 responden. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *Simple Random Sampling*. Penelitian di lakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kabau Provinsi Jambi pada Oktober 2022. Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat yaitu uji *chi square*.

Pemenuhan asupan gizi pada masyarakat “suku anak dalam (SAD)” yang menderita penyakit infeksi

**Hasil:** Pemenuhan asupan gizi baik terhadap adanya penyakit infeksi yang diderita ternyata lebih sedikit yaitu sebanyak 3 responden (13.6 persen) daripada responden dengan asupan gizi tidak baik didapatkan sebanyak 19 responden (86.4 persen). Sedangkan pemenuhan gizi baik terhadap tidak ada penyakit infeksi sebanyak 6 responden (54.5 persen) lebih banyak daripada asupan gizi tidak baik terhadap tidak adanya penyakit infeksi sebanyak 5 responden (45.5 persen).

**Simpulan:** *P value* 0.005 (>0.05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemenuhan asupan gizi terhadap penyakit infeksi.

**Kata Kunci:** Pemenuhan; Asupan Gizi; Masyarakat “Suku Anak Dalam (SAD)”; Menderita; Penyakit Infeksi

## PENDAHULUAN

Penyakit infeksi menjadi masalah kesehatan yang terus berkembang termasuk Indonesia dan menjadi tantangan tersendiri bagi praktisi dan ilmuwan kesehatan. Penyakit infeksi menjadi penyebab paling umum di negara-negara miskin dan berkembang di dunia, yang penduduknya masih sangat menderita akibat penyakit diare, radang paru-paru, HIV/AIDS, tuberkulosis, infeksi malaria, cacicng dan lain-lain (Joegijantoro, 2019). Kasus penyakit infeksi masih dinilai cukup tinggi di Indonesia diketahui angka insiden penyakit infeksi (per 100.000 penduduk) masih cukup tinggi, diantaranya yang menyumbang angka paling besar adalah tuberkulosis sebanyak 193.1 kasus, diare sebanyak 1571.9 kasus, dan pneumonia pada balita sebanyak 180.4 kasus (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019).

Penyakit infeksi di Provinsi Jambi pada Tahun 2021 yang menduduki peringkat kedua dari 10 penyakit terbanyak adalah Infeksi Saluran Pernafasan Atas (ISPA) yaitu 19,8%. Penyakit kulit (dermatitis dan eksim) sebanyak 5,03% dengan urutan ke 9. *Incidence rate* (IR) kasus penyakit Campak semakin menurun pada periode lima tahun terakhir (2017-2021) dari IR 23,71 pada tahun 2017 menjadi 1,12 pada tahun 2021. Tahun 2021 penemuan penderita diare semua umur di Provinsi Jambi berjumlah 37.148 kasus (38,38%) yang tersebar pada 11 kabupaten/ kota. Jika dibandingkan dengan tahun sebelumnya terjadi penurunan penemuan kasus dimana penderita diare berjumlah 46.379 kasus (48,41%) pada tahun 2020 (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2021).

Penularan penyakit infeksi melalui makanan menjadi perhatian penting karena mikroorganisme patogen dapat berkembang biak di dalam makanan (Sulatri, Yogeswara, & Nursini, 2017).

Makanan dapat terinfeksi melalui kontak dengan orang yang terinfeksi atau *carrier* (pembawa) oleh serangga atau hewan pengerat. Makanan dapat terinfeksi selama transportasi, penyimpanan, dan memasak yang tidak tepat. Pengolahan makanan juga penting secara epidemi (makanan alami yang tidak dimasak, makanan yang diproses secara termal, makanan panas atau dingin). Konsistensi bahan pangan dan popularitasnya juga merupakan faktor penting. Susu dan daging adalah media transmisi umum. Produk susu, sayuran, buah buahan, roti, dan makanan lain yang tidak dimasak sebelum digunakan juga merupakan faktor penularan karena dapat menularkan disentri, demam *tifoid*, *brucellosis*, *tuberkulosis*, dan lainnya. Daging dan ikan dapat menjadi faktor penting dalam perkembangan *salmonellosis*. Penyakit usus sering ditularkan melalui sayuran, buah-buahan dan bahan pangan yang dipanggang (Setiarto, 2020).

Orang rimba atau disebut sebagai SAD merupakan sebutan dari komunitas adat yang hidup dalam hutan Provinsi Jambi. Sebutan tersebut merupakan interpretasi dari kehidupan komunitas yang ada sejak nenek moyangnya. Pemerintah menamai komunitas dengan sebutan yang berubah-ubah sesuai dengan proyek yang akan dilakukan untuk komunitas ini. Diawali dengan sebutan suku terasing, yang merupakan generalisasi untuk semua suku yang masih dianggap belum hidup normal (Pratama & Auliahadi, 2019).

Pemenuhan konsumsi pangan yang dilakukan oleh komunitas adalah Kegiatan berburu merupakan salah satu kegiatan mencari binatang buruan untuk memenuhi konsumsi protein yang sering menjadi sasaran berburu adalah babi, rusa,

Listautin<sup>1</sup>, Mila Triana Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Administrasi Rumah Sakit STIKes Garuda Putih Jambi

<sup>2</sup>Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi

Korespondensi Penulis: Listautin. \*Email: listautin59@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.10249>

## Pemenuhan asupan gizi pada masyarakat "suku anak dalam (SAD)" yang menderita penyakit infeksi

dan kancil. Hewan lain yang komunitas cari di dalam hutan seperti kura-kura dan ikan. Selain berburu, komunitas juga bercocok tanam. Bertani merupakan hal penting dilakukan oleh komunitas dan dikembangkan sejak nenek moyang. Sehingga komunitas terbiasa dalam kegiatan pertanian, komunitas menanam padi, ubi, cabai sebagai pemenuhan kebutuhan harian dan karet sebagai pemenuhan kebutuhan ekonomi jangka panjang. SAD telah hidup di Provinsi Jambi sejak ratusan tahun yang lalu. Komunitas hidup bergantung dengan sumber daya alam secara melimpah. Hewan buruan, buah-buahan dan semua tersedia di alam. Kehidupan SAD mulai terdegradasi sejak masuknya pihak lain dalam mengelola sumber daya alam. Diawali dengan kehadiran transmigrasi dan perkebunan Hutan Taman Industri (HTI) ditengah-tengah kawasan hidup SAD. Akibatnya SAD yang dulunya hidup dalam kemewahan tradisi SAD harus berubah pada kemarginalan (Hidayat, 2012).

Konsumsi pangan masyarakat masih belum sesuai, kehidupan yang semakin sulit, lahan yang semakin terbatas dan tidak terintegrasi dalam kehidupan global. Kondisi ini membuat SAD menjadi lemah dalam berbagai sisi baik ekonomi maupun budaya. Banyaknya penduduk yang tidak cukup mengonsumsi sayuran dan buah-buahan bahkan 93,5% penduduk usia di atas 10 tahun mengonsumsi sayuran dan buah-buahan masih di bawah anjuran. Selain itu kualitas protein yang dikonsumsi rata-rata per orang dalam sehari masih rendah karena sebagian besar berasal dari protein nabati seperti sereal dan kacang-kacangan. Masalah lain seperti konsumsi makanan dan minuman berkadar gula tinggi, garam tinggi dan lemak tinggi, baik pada masyarakat perkotaan maupun perdesaan, masih cukup tinggi, dan asupan air pada remaja masih rendah serta cakupan pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (ASI Eksklusif) pada bayi 0-6 bulan masih rendah (61.5%) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Cadangan gizi seperti energi, protein, air, vitamin, dan mineral dalam tubuh merupakan gambaran status gizi seseorang (Pujiastuti, 2010). Bila terjadi keseimbangan antara, asupan zat gizi dengan kebutuhannya maka dapat dikatakan

status gizi orang tersebut baik, yang berarti cadangan gizi orang tersebut cukup untuk tumbuh kembang optimal, memelihara Kesehatan umum melakukan kegiatan sehari-hari dan mencegah penyakit. Sebaliknya bila asupan zat gizi baik dalam jumlah dan jenisnya tidak sesuai dengan kebutuhannya, maka akan terjadi ketidakseimbangan cadangan gizi yang akhirnya menjadi masalah gizi. Ketidakseimbangan cadangan gizi dapat terjadi akibat asupan yang kurang atau berlebihan, adanya peningkatan kebutuhan, asupan cukup namun terjadi gangguan absorpsi, dan gangguan utilisasi. Hal ini bila dibiarkan akan berdampak pada status kesehatan individu tersebut bahkan sampai kematian (Ummah, Wulandari, & Suzan, 2021). Masalah gizi dipengaruhi beberapa faktor internal dan eksternal. Faktor internal yang mempengaruhi status gizi yaitu biologis, fisiologis, patologis seperti adanya penyakit yang mengganggu keseimbangan gizi seseorang. Faktor eksternal misalnya budaya, pengetahuan, lingkungan sosial ekonomi dan geografi mempengaruhi akses pelayanan kesehatan dan kecukupan pangan (Rochani, Ngadiarti, & Moviana, 2017).

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti terhadap 10 orang SAD, komunitas SAD memenuhi kebutuhan makanan sehari-hari dengan cara berburu. Hasil buruan di olah dengan cara diberi bumbu garam dan penyedap rasa kemudian di masak dengan cara di bakar. Komunitas tidak memiliki banyak variasi makanan hanya makan makanan protein saja. Komunitas memiliki budaya dalam mengonsumsi makanan yaitu budaya pantang makan makanan yang di turunkan sejak nenek moyang terdahulu. Berdasarkan wawancara dari 10 responden, 7 di antara nya mengalami keluhan kesehatan seperti diare, ISPA, dan keluhan kulit seperti gatal-gatal. Adanya hubungan antara kecukupan asupan energi, dan protein dengan penyakit infeksi  $p < 0.050$ . Balita dengan riwayat penyakit infeksi, dalam satu bulan terakhir pada status gizi kurang karena balita SAD sudah mulai berbaur dengan masyarakat setempat dan sudah mengenal makanan jajanan sehingga lebih sering mengonsumsi makanan jajanan dari pada konsumsi nasi dan protein hewani (Fitri, Pradigdo, & Rahfiludin, 2017).

Listautin<sup>1</sup>, Mila Triana Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Administrasi Rumah Sakit STIKes Garuda Putih Jambi

<sup>2</sup>Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi

Korespondensi Penulis: Listautin. \*Email: listautin59@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.10249>

Pemenuhan asupan gizi pada masyarakat “suku anak dalam (SAD)” yang menderita penyakit infeksi

**METODE**

Penelitian kuantitatif menggunakan desain *cross sectional* yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Pematang Kabau Provinsi Jambi pada Oktober 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah komunitas SAD dengan jumlah sampel 33 responden yang memenuhi kriteria sebagai SAD atau keturunan SAD satu tingkat baik ayah atau ibunya, bersedia menjadi responden dan tinggal di wilayah permukiman trans-sosial). Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *simple random sampling* yang diperoleh informasinya dari Puskesmas Pematang Kabau.

Instrumen penelitian menggunakan lembar *checklist* atau kuesioner berisi pertanyaan tentang riwayat penyakit infeksi yang pernah atau sedang diderita, dan asupan gizi responden. Variabel terikat adalah penyakit infeksi meliputi ISPA, diare dan pneumonia dengan kategori ada (apabila

dalam tiga bulan terakhir mengalami > 3 kali) dan tidak ada (belum pernah menderita sakit selama tiga bulan terakhir). Sedangkan variabel tidak terikat adalah pemenuhan asupan gizi. Asupan gizi yang ditentukan dengan menggunakan indeks berat badan dikategorikan menjadi dua yaitu status gizi baik (indeks berkisaran antara 18.5 – 25.0) dan kategori buruk (dibawah/diatas nilai indeks baik). Selain itu, terdapat variabel pantangan makan dengan kategori ada dan tidak ada pantangan. Ada pantangan artinya membatasi makan daging ayam, sapi, kerbau dan ikan-ikan tertentu, sedangkan tidak ada pantangan artinya tidak membatasi makanan yang dikonsumsi. Pengkategorian umur berdasarkan World Health Organization (WHO).

Analisis data menggunakan analisis univariat dan analisis bivariat yaitu uji *chi square*. Hasil Analisis dideskripsikan dalam bentuk tabel dan narasi sesuai variabel yang diteliti.

**HASIL**

**Tabel 1. Karakteristik Responden (N=33)**

Variabel	Hasil
<b>Usia (Mean±SD)(Rentang)(Tahun)</b>	(35.24±8.888)(20-52)
Remaja Akhir (17 – 25 Tahun)	9/27.3
Dewasa Awal (26 – 35 Tahun)	15/45.4
Dewasa Akhir (36 – 45 Tahun)	7/21.2
Lansia Awal (46 – 55 Tahun)	2/6.1
<b>Jenis Kelamin (n/%)</b>	
Laki-laki	28/84.8
Perempuan	5/15.2
<b>Jumlah Anggota Keluarga (n/%)</b>	
2	2/6.1
3	5/15.1
4	10/30.3
>4	16/48.5
<b>Pantangan Makan (n/%)</b>	
Tidak ada	8/24.2
Ada	25/75.8

Sebagian besar usia responden berada pada rentang 36–35 tahun yaitu 15 responden (45.4%) dan beberapa pada rentang >50 tahun yaitu berjumlah 2 responden (6.1%). Jenis kelamin responden sebagian besar adalah

Listautin<sup>1</sup>, Mila Triana Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Administrasi Rumah Sakit STIKes Garuda Putih Jambi

<sup>2</sup>Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi

Korespondensi Penulis: Listautin. \*Email: listautin59@gmail.com

Pemenuhan asupan gizi pada masyarakat “suku anak dalam (SAD)” yang menderita penyakit infeksi

laki-laki yaitu 28 responden (84.8%). Jumlah anggota keluarga dalam 1 rumah ternyata >4 yaitu berjumlah 16 responden (48.5%) dan responden memiliki pantangan makanan yaitu berjumlah 25 responden (75.8%).

**Tabel 2. Pemenuhan Asupan Gizi Pada Masyarakat “Suku Anak Dalam (SAD)” Yang Menderita Penyakit Infeksi (N =33)**

Variabel	Penyakit Infeksi		p-value
	Menderita (n = 22)	Tidak Menderita (n = 11)	
<b>Asupan Gizi (n/%)</b>			
Baik	3/13.6	6/54.5	<b>0.005</b>
Buruk	19/86.4	5/45.5	

Pemenuhan asupan gizi baik terhadap adanya penyakit infeksi yang diderita ternyata lebih sedikit yaitu sebanyak 3 responden (13.6%) daripada responden dengan asupan gizi buruk didapatkan sebanyak 19 responden (86.4%). Sedangkan pemenuhan gizi baik terhadap tidak ada penyakit infeksi sebanyak 6 responden (54.5%) lebih banyak daripada asupan gizi buruk terhadap tidak adanya penyakit infeksi sebanyak 5 responden (45.5%). Hasil uji statistik *chi square* di peroleh nilai *p value* 0.005 (>0.05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemenuhan asupan gizi terhadap penyakit infeksi di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kabau Provinsi Jambi.

## PEMBAHASAN

Terdapat hubungan yang signifikan antara pemenuhan asupan gizi terhadap penyakit infeksi yang diderita. Hal ini dapat disebabkan adanya peranan asupan gizi yang cukup atau bahkan baik di konsumsi oleh komunitas SAD. Hasil penelitian di temukan beberapa responden yang memiliki asupan gizi baik akan tetapi ada penyakit infeksi. Hal ini dapat disebabkan selain dari asupan gizi yang di konsumsi SAD ada beberapa faktor yang kemungkinan mempengaruhi, salah satunya faktor usia di atas 50 Tahun, faktor lingkungan seperti penyediaan air bersih, dan perilaku hidup bersih serta sehat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian lain bahwa penyakit infeksi memiliki keterkaitan dengan status gizi pada balita. Penyakit infeksi yang berkaitan dengan status gizi pada balita antara lain nafsu makan menurun, asupan dalam

tubuh berkurang, balita pernah menderita penyakit infeksi, makanan tercemar, sanitasi dan kondisi lingkungan sekitar yang kurang baik serta kurang dalam menjaga kebersihan (Nurchayho & Briawan, 2010).

Air adalah media lain yang sangat penting dimana infeksi dapat ditularkan. Mikroorganisme patogenik dapat masuk ke air dengan berbagai *rute* seperti, bersama limbah, sampah, dan air limpasan karena pemeliharaan yang tidak benar dari sumur, cucian, penyiraman hewan, dan jasad hewan mati yang mencair. Infeksi dapat ditularkan jika meminum air yang terkontaminasi, menggunakan air tercemar untuk keperluan rumah tangga, dan mandi. Air dapat menjadi media penularan kolera, demam tifoid, *leptospirosis*, disentri, virus hepatitis A, *tularaemia*, dan penyakit lainnya. Jika air minum terkontaminasi oleh kotoran atau *faecal*, infeksi yang terbawa air dapat menjadi epidemi dengan penyebaran yang cepat (Opu & Hidayat, 2021).

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari beberapa responden yang memiliki asupan gizi baik namun 13.6% ada penyakit infeksi. Hal ini bisa saja terjadi karena adanya faktor lain seperti kepadatan jumlah penduduk dalam satu rumah yaitu jumlah anggota keluarga. Hal ini dapat dilihat dari karakteristik responden yaitu jumlah hunian dalam satu tempat tinggal, komunitas SAD sebagian besar lebih dari 4 anggota keluarga yang bermukim dalam suatu hunian. Faktor makanan juga menyebabkan penyebab penyakit infeksi seperti sanitasi makanan yang kurang bersih atau penyajian makanan yang kurang *hygiene* (Ningsih, 2014).

Listautin<sup>1</sup>, Mila Triana Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Administrasi Rumah Sakit STIKes Garuda Putih Jambi

<sup>2</sup>Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi

Korespondensi Penulis: Listautin. \*Email: listautin59@gmail.com

## Pemenuhan asupan gizi pada masyarakat “suku anak dalam (SAD)” yang menderita penyakit infeksi

Udara merupakan faktor penularan pada infeksi pernafasan. Kontaminasi terjadi terutama di ruang tertutup di mana individu berada. Sumber infeksi seperti, mikroorganisme masuk ke udara bersama dengan *droplet sputum* yang dikeluarkan dalam jumlah besar selama bersin, batuk, dan percakapan. Tetesan dahak mengandung mikroorganisme patogen dan sering tetap berada di udara selama berjam-jam dan kadang-kadang dapat dibawa dari satu ruangan ke ruangan yang lain melalui aliran udara dan mengendap pada objek lingkungan. Setelah kering, tetesan dahak terbawa bersama debu yang kemudian dihirup oleh orang yang sehat. Infeksi melalui debu hanya dapat terjadi pada mikroorganisme yang mampu bertahan di lingkungan dan dapat bertahan hidup tanpa adanya air. Contohnya *tuberculosis mycobacteria* dapat bertahan hidup dalam debu selama berminggu-minggu, dan virus cacar selama bertahun-tahun. Agen yang menyebabkan demam, *anthrax*, atau *tularaemia* dapat ditularkan dengan debu (Ruswanto, 2010).

Penularan infeksi melalui makanan sangat penting karena mikroorganisme patogen dapat berkembang biak di dalam makanan. Makanan dapat terinfeksi melalui kontak dengan orang yang terinfeksi atau carrier/pembawa, oleh serangga atau hewan pengerat. Makanan dapat terinfeksi selama transportasi, penyimpanan, dan memasak yang tidak tepat. Pengolahan makanan juga penting secara epidemi (makanan alami yang tidak dimasak, makanan yang diproses secara termal, makanan panas atau dingin. Hal ini sesuai dengan teori bahwa asupan gizi yang tidak tercukupi mempunyai risiko terkena penyakit infeksi karena imunitas tubuh menjadi lemah. Berdasarkan karakteristik responden sebagian besar memiliki kebiasaan pantangan makan makanan tertentu.

Penyakit infeksi merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status gizi seseorang secara langsung, terutama anak-anak. Seseorang yang menderita penyakit infeksi akan mengalami penurunan nafsu makan sehingga jumlah dan jenis zat gizi yang masuk ke tubuh berkurang. Sebaliknya pada keadaan infeksi, tubuh membutuhkan zat gizi yang lebih banyak untuk memenuhi peningkatan metabolisme pada orang yang menderita infeksi terutama apabila disertai

panas. Pada orang yang menderita penyakit diare, berarti mengalami kehilangan zat gizi dan cairan secara langsung akan memperburuk kondisinya. Demikian pula sebaliknya, seseorang yang menderita kurang gizi akan mempunyai risiko terkena penyakit infeksi karena pada keadaan kurang gizi daya tahan tubuh seseorang menurun sehingga kuman penyakit lebih mudah masuk dan berkembang. Kedua hal tersebut menunjukkan bahwa hubungan kurang gizi dan penyakit infeksi adalah hubungan timbal balik (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014).

Adanya pantangan makan makanan tertentu yang diwariskan oleh nenek moyang dan komunitas SAD, patuh dan taat terhadap budaya ini. Hasil jawaban hampir seluruh responden mempunyai pantangan makan seperti ayam, sapi, kerbau dan ikan-ikan tertentu. Makanan pantangan berkaitan dengan jenis makanan tertentu yang harus di hindari. Secara khusus, hal ini berkaitan dengan kepercayaan dan isu-isu magis religius. Beberapa suku melakukannya untuk melestarikan sumber daya alam sementara beberapa lainnya untuk membuat ritual khusus lebih berkesan magis. Secara umum, pantangan makanan dapat memperkuat identitas dan kohesi kelompok atau budaya tertentu. Di suku-suku tertentu mereka percaya makanan tabu memiliki konsekuensi berbahaya bagi mereka yang melanggar pantangan ini (Laksono & Wulandari, 2021).

Pantangan makanan adalah bagian dari kepercayaan dan praktik budaya. Sementara itu, masyarakat mewariskan pantangan makanan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Proses ini berbarengan dengan pewarisan unsur budaya lainnya. Proses pewarisan kepercayaan terkait pantangan makanan antar generasi ini menjelaskan konsistensi pantangan makanan yang berlaku pada beberapa suku 2,3. Selain di tingkat individu, pantangan makanan juga berlaku di tingkat komunal, terutama di masyarakat yang masih kental dengan tradisi. Individu juga dapat berpantang makanan dalam suatu kelompok kekerabatan, hal ini untuk memantapkan diri mereka sebagai ketua adat (Laksono & Wulandari, 2021).

Pemenuhan kebutuhan karbohidrat pada komunitas yaitu dengan mengkonsumsi nasi

Listautin<sup>1</sup>, Mila Triana Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Administrasi Rumah Sakit STIKes Garuda Putih Jambi

<sup>2</sup>Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi

Korespondensi Penulis: Listautin. \*Email: listautin59@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.10249>

## Pemenuhan asupan gizi pada masyarakat "suku anak dalam (SAD)" yang menderita penyakit infeksi

sebagai bahan pokok, namun ada beberapa komunitas yang seperlunya saja mengkonsumsi nasi. Ubi merupakan makanan yang dijadikan sebagai pengganti nasi, ubi diolah dengan cara direbus dan dimakan dengan menggunakan ikan atau apa saja hewan buruan yang komunitas dapatkan saat berburu. Namun ada juga responden yang tidak menjadikan ubi atau sejenisnya sebagai pengganti bahan makanan pokok dan responden hanya makan lauk pauk yaitu hewan buruan yang di dapatkan. Karbohidrat dikenal sebagai zat gizi makro sebagai sumber energi utama bagi tubuh. Sumber karbohidrat utama dalam pola makanan Indonesia adalah beras. Selain beras di beberapa daerah juga menggunakan jagung, ubi, sagu, sukun dan lain-lain sebagai sumber karbohidrat. Sebagian masyarakat perkotaan juga menggunakan mie dan roti yang dibuat dari tepung terigu karena sebagian besar energi berasal dari karbohidrat, maka makanan sumber karbohidrat digolongkan sebagai makanan pokok (Soenardi, 2009). Selain itu, konsumsi sayuran juga menjadi sumber vitamin dan mineral terutama karoten, vitamin A, vitamin C, zat besi dan fosfor. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung di dalam berperan sebagai antioksidan. Konsumsi sayuran hijau dapat mencegah penyakit-penyakit yang disebabkan oleh infeksi. Sensasi segar adalah ciri khas sayur, tidak hanya segar sayuran-sayuran hijau seperti bayam, kangkung, dan selada rupanya dapat membantu memperkuat sistem kekebalan tubuh. Sayuran akan lebih baik lagi jika mengonsumsi saat masih dalam keadaan mentah, namun sayuran harus dicuci bersih sebelum dimakan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Komunitas SAD mencukupi kebutuhan makanan hanya protein dan karbohidrat saja, tidak memiliki variasi makanan selain hewani. Dalam pengolahan makanan, SAD hanya mengolah hasil buruan dengan cara diberi garam dan di bakar. Sebagian kecil komunitas ada yang telah menggunakan penyedap sebagai bumbu. Komunitas tidak menggunakan rempah-rempah atau empon-empon sebagai bumbu tambahan. Pola makan merupakan perilaku paling penting yang dapat mempengaruhi keadaan gizi. Hal ini disebabkan karena kuantitas dan kualitas

makanan/minuman yang dikonsumsi akan mempengaruhi asupan gizi sehingga dapat mempengaruhi kesehatan individu dan masyarakat. Gizi yang optimal sangat penting untuk pertumbuhan normal serta perkembangan fisik dan kecerdasan bayi, anak-anak, serta seluruh kelompok umur. Gizi baik membuat berat badan normal atau sehat, tubuh tidak mudah terkena penyakit infeksi, produktivitas kerja meningkat serta terlindung dari penyakit kronis dan kematian dini. Agar tubuh tetap sehat dan terhindar dari berbagai penyakit kronis atau penyakit tidak menular terkait gizi, maka pola makan masyarakat perlu ditingkatkan dengan konsumsi gizi seimbang (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2014). Selain sayur, buah-buahan merupakan sumber berbagai vitamin (Vitamin A, B, B1, B6, C), mineral dan serat pangan. Sebagian vitamin, mineral yang terkandung dalam buah-buahan berperan sebagai antioksidan. Buah pada umumnya merupakan salah satu kebutuhan hidup sehat karena buah sumber vitamin. Buah sebagai suatu cara dalam upaya pencegahan penyakit berbahaya dan penyakit lainnya dan dapat menjaga kekebalan tubuh (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Berdasarkan penelitian di Kota Kupang bahwa melalui mekanisme pertahanan tubuh yaitu pada balita yang kekurangan konsumsi makanan di dalam tubuh sehingga kemampuan tubuh untuk membentuk energi baru berkurang. Hal ini kemudian menyebabkan pembentukan kekebalan tubuh terganggu sehingga tubuh rawan terhadap serangan infeksi (Cono, 2021). Penelitian serupa menyatakan bahwa ada hubungan yang sangat bermakna antara status gizi dengan tingkat kejadian penyakit infeksi (ISPA), ada hubungan yang sangat bermakna antara status gizi dengan tingkat konsumsi energi dan tingkat konsumsi protein. Ada hubungan yang bermakna antara tingkat konsumsi dengan status gizi. Agar lanjut usia mempunyai daya tubuh yang lebih baik terhadap ISPA dan diare perlu memperbaiki status gizi lansia yaitu dengan meningkatkan konsumsi protein yang mempunyai nilai biologi tinggi (protein hewani) dengan jumlah yang cukup (Kistiyoko, 2001).

Listautin<sup>1</sup>, Mila Triana Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Administrasi Rumah Sakit STIKes Garuda Putih Jambi

<sup>2</sup>Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi

Korespondensi Penulis: Listautin. \*Email: listautin59@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.10249>

Pemenuhan asupan gizi pada masyarakat "suku anak dalam (SAD)" yang menderita penyakit infeksi

## SIMPULAN

Hasil uji statistik didapatkan *p-value* 0.005 (>0.05) yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara pemenuhan asupan gizi terhadap penyakit infeksi di wilayah kerja Puskesmas Pematang Kabau Provinsi Jambi.

## DAFTAR PUSTAKA

Cono, E. G. (2021). Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi dengan Status Gizi Pada Balita Usia 12-59 Bulan di Puskesmas Oepoi Kota Kupang. *CHMK Health Journal*, 5(1), 236-241.

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi. (2021). Profil kesehatan Provinsi Jambi Tahun 2020 Gerakan Masyarakat Hidup Sehat. Diakses dari: [https://dinkes.jambiprov.go.id/file/informasi\\_public/MTY0MTIyOTA3NA\\_Wkt1641229074\\_XtLnBkZg.pdf](https://dinkes.jambiprov.go.id/file/informasi_public/MTY0MTIyOTA3NA_Wkt1641229074_XtLnBkZg.pdf).

Fitri, R. K., Pradigdo, S. F., & Rahfiludin, M. Z. (2017). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Balita Suku Anak Dalam (SAD)(Studi di Wilayah Kerja Puskesmas Pematang Kabau Kecamatan Air Hitam Kabupaten Sarolangun Jambi). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 5(4), 752-758.

Hidayat, R. (2012). *Membangkitkan Batang Terendam*. Jambi: Yayasan Setara.

Joegijantoro, R. (2019). *Penyakit infeksi*. Malang: Intimedia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2014). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 41 Tahun 2014 Tentang Pedoman Gizi Seimbang. Diakses dari: [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK%20No.%2041%20ttg%20Pedoman%20Gizi%20Seimbang.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK%20No.%2041%20ttg%20Pedoman%20Gizi%20Seimbang.pdf).

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). Angka Kecukupan Gizi Masyarakat Indonesia. Jakarta. Di akses dari :

<http://repository.bkpk.kemkes.go.id/3514/1/Laporan%20Riskasdas%202018%20Nasional.pdf>.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018. Di akses dari: [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No28Th2019ttgAngkaKecukupanGiziYangDianjurkanUntukMasyarakatIndonesia.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No28Th2019ttgAngkaKecukupanGiziYangDianjurkanUntukMasyarakatIndonesia.pdf).

Kistyoko, A. (2001). *Hubungan antara Status Gizi dengan Tingkat Kejadian Penyakit Infeksi (ISPA dan Diare) pada Lanjut Usia (Lansia) di Panti Sosial Tresna Wredha Bisita Upakara, Pematang* (Doctoral dissertation, Diponegoro University).

Laksono, A. D., & Wulandari, R. D. (2021). Pantangan Makanan pada Suku Muyu di Papua. *Amerta Nutrition*, 5(3), 251-259.

Ningsih, R. (2014). Penyuluhan hygiene sanitasi makanan dan minuman, serta kualitas makanan yang dijual pedagang di lingkungan SDN Kota Samarinda. *Kemas: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 10(1), 64-72.

Nurchahyo, K., & Briawan, D. (2010). Konsumsi pangan, penyakit infeksi, dan status gizi anak balita pasca perawatan gizi buruk. *Jurnal Gizi dan pangan*, 5(3), 164-170.

Opu, S., & Hidayat, H. (2021). Hubungan sanitasi total berbasis masyarakat (stbm) dengan upaya penurunan angka stunting pada balita. *Sulolipu: Media Komunikasi Sivitas Akademika dan Masyarakat*, 21(1), 140-152.

Pratama, F. S., & Auliahadi, A. (2019). Sejarah melangun suku anak dalam desa mentawak kecamatan nalo tantan kabupaten merangin. *Majalah Ilmiah Tabuah: Talimat, Budaya, Agama dan Humaniora*, 157-167.

Pujiastuti, N. (2010). Korelasi antara status gizi ibu menyusui dengan kecukupan asi di posyandu desa karang kedawang kecamatan sooko

Listautin<sup>1</sup>, Mila Triana Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Administrasi Rumah Sakit STIKes Garuda Putih Jambi

<sup>2</sup>Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi

Korespondensi Penulis: Listautin. \*Email: listautin59@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.10249>



Pemenuhan asupan gizi pada masyarakat “suku anak dalam (SAD)” yang menderita penyakit infeksi

- kabupaten Mojokerto. *Jurnal Keperawatan*, 1(2).
- Rochani, N. S., Ngadiarti, I., & Moviana, Y. (2017). *Dietetika Penyakit Infeksi*: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan (Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan). Jakarta. Diakses dari:  
[https://perpus.poltekkesjkt2.ac.id/respoy/index.php?p=show\\_detail&id=436](https://perpus.poltekkesjkt2.ac.id/respoy/index.php?p=show_detail&id=436).
- Ruswanto, B. (2010). *Analisis spasial sebaran kasus tuberkulosis paru ditinjau dari faktor lingkungan dalam dan luar rumah di Kabupaten Pekalongan* (Doctoral dissertation, Universitas Diponegoro).
- Setiarto, R. H. B. (2020). *Teknologi Pengawetan Pangan Dalam Perspektif Mikrobiologi*. Guepedia.
- Soenardi, T. (2009). *Hidangan nikmat bergizi dari bumi Indonesia: Aneka sajian mi dan olahan lain*. PT Gramedia Pustaka Utama.
- Sulatri, N. L., Yogeswara, I. B. A., & Nursini, N. W. (2017). Efektifitas sinar ultraviolet terhadap cemaran bakteri patogen pada makanan cair sonde untuk pasien immunocompromised. *Jurnal Gizi Indonesia (The Indonesian Journal of Nutrition)*, 5(2), 112-118.
- Ummah, Z. A. K. M., Wulandari, P. S., & Suzan, R. (2021). *Hubungan status gizi dengan tuberkulosis di Puskesmas Kota Jambi* (Doctoral Dissertation, Univeritas Jambi).

Listautin<sup>1</sup>, Mila Triana Sari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Administrasi Rumah Sakit STIKes Garuda Putih Jambi

<sup>2</sup>Keperawatan STIKes Baiturrahim Jambi

Korespondensi Penulis: Listautin. \*Email: listautin59@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.33024/hjk.v17i3.10249>