

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Masalah gizi pada balita masih menjadi masalah utama dalam tatanan populasi. Masalah gizi pada balita meliputi stunting, wasting dan kelebihan berat badan (WHO, 2020).

Data *World Health Organization* (WHO) (2020) menunjukkan bahwa 5,7% balita di dunia mengalami gizi berlebihan, 6,7% kekurangan gizi dan kekurangan gizi, dan 22,2% atau 149,2 juta menderita stunting. Berdasarkan Indeks Kelaparan Global (GHI) 2021, Indonesia berada di peringkat ke-73 dari 116 negara dengan skor kelaparan sedang. Indikator yang termasuk dalam GHI adalah prevalensi wasting dan stunting pada anak di bawah usia lima tahun (Kemenkes, 2022).

Pada tahun 2015, 2016 dan 2017 prevalensi balita gizi kurang (*underweight*) masing-masing adalah 18,8%, 17,8% dan 17,8%. Sementara itu, prevalensi balita pendek masing-masing sebesar 29,0%, 27,5% dan 29,6% (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2013 dan 2018, terjadi penurunan prevalensi balita gizi kurang dari 19,6% menjadi 17,7%, penurunan prevalensi balita pendek dari 37,2% menjadi 30,8% dan penurunan prevalensi balita gizi buruk (*wasting*) dari 12,1% menjadi 10,2%. Riskesdas juga menunjukkan capaian kinerja gizi yang masih kurang optimal seperti persentase ibu hamil yang mendapatkan TTD sebesar 73,2%, persentase bayi 0-6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif sebesar 37,3% dan persentase balita yang mendapatkan vitamin A mencapai 82,4%.

Menurut Survei Status Gizi Indonesia 2022, prevalensi balita wasting atau kurus di Indonesia meningkat 0,6 poin dari 7,1% menjadi 7,7% tahun lalu. Kemudian, prevalensi anak balita kekurangan berat badan atau gizi buruk sebesar 17,1% pada tahun 2022, meningkat 0,1 poin dari tahun sebelumnya. Di sisi lain, prevalensi balita yang kelebihan berat badan atau kelebihan berat badan sebesar 3,5% pada tahun 2022 atau turun 0,3 poin dari tahun sebelumnya.

Menurut UNICEF, status gizi anak-anak di Indonesia pada tahun 2018 menunjukkan bahwa hampir tiga dari sepuluh anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting atau terlalu pendek untuk usia mereka, sementara satu dari sepuluh anak kekurangan berat badan, yaitu terlalu kurus untuk berat badan atau usia mereka. Namun, seperlima kekurangan berat badan atau terlalu kurus untuk usia mereka (UNICEF, 2018).

Berdasarkan informasi dari Badan Pusat Statistik (BPS) di DKI Jakarta masih mengalami permasalahan status gizi. Di Jakarta pada tahun 2020, ada 6.047 anak balita dengan kekurangan gizi atau lebih. Sementara itu, wilayah Jakarta Barat memiliki 1.823 balita yang merupakan posisi kedua masalah gizi, sedangkan kasus tertinggi terjadi di Jakarta Timur yang menyumbang 1.826 kasus balita, dibandingkan dengan wilayah Jakarta lainnya seperti Jakarta Selatan dengan 803 balita, Jakarta Pusat dengan 989 balita, dan Jakarta Utara dengan 498 balita. Menurut Kementerian Kesehatan pada tahun 2020, prevalensi di DKI Jakarta mencapai 16,8%. Angka ini menunjukkan bahwa masih ada masalah gizi yang memerlukan perhatian khusus dari Pemerintah Provinsi DKI Jakarta. Sementara itu, pemerintah fokus pada tingkat hambatan di Indonesia untuk berkurang menjadi 14% pada tahun 2014, sehingga setiap tahun harus ada penurunan sekitar 3%.

Masalah kekurangan gizi masih tersebar luas di negara berkembang termasuk Indonesia, masalah yang timbul akibat asupan gizi yang tidak mencukupi antara lain Kekurangan Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Kekurangan Yodium (GAKY), dan Anemia (Sulistyoningsih, 2011). Evaluasi status gizi seseorang mutlak diperlukan untuk mencegah penderitaan dan kematian akibat gizi buruk (Kemenkes, 2017). Pengetahuan ibu yang baik diperlukan untuk menjaga status gizi balita yang baik karena pengetahuan ibu tentang apa yang harus dimakan balita akan mempengaruhi status gizi mereka yang baik. Pengetahuan seorang ibu juga dapat dipengaruhi oleh pendidikannya. Diharapkan pengetahuan gizi ibu akan meningkat seiring dengan meningkatnya pendidikannya untuk menentukan jumlah nutrisi yang harus dikonsumsi. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap status gizi balita adalah asupan nutrisi mereka. (Toby *et al.*, 2021).

Bayi adalah kelompok usia yang paling sering mengalami kelaparan dan kesehatan yang sakit (Notoatmodjo, 2010). Kebutuhan nutrisi bayi dan anak kecil sangat penting. Malnutrisi dapat memiliki efek negatif yang tidak dapat dihindari, yang terburuk dapat menyebabkan kematian. Balita merupakan kelompok usia yang sangat penting untuk diperhatikan karena mereka tumbuh dengan cepat dan membutuhkan banyak nutrisi. Akibatnya, balita adalah kelompok usia yang paling mungkin mengalami kekurangan gizi. (Sediaoetama, 2010).

Untuk menurunkan angka kematian anak dan mempersiapkan generasi mendatang untuk kesehatan yang baik, cerdas, dan berkualitas tinggi, perlu menjaga kesehatan anak. Sejak seorang anak lahir hingga usia 18 tahun, upaya dilakukan untuk menjaga kesehatan anak-anak tetap terkendali (Kemenkes, 2017).

Faktor sosial ekonomi (kemiskinan), kurangnya pendidikan dan pengetahuan tentang praktik pemberian makan bayi dan balita, protein hewani yang tidak mencukupi dalam makanan pendamping (MPASI), pengabaian, pengaruh budaya, dan ketersediaan makanan lokal semuanya dapat berkontribusi pada asupan yang tidak memadai (Keputusan Kemenkes, 2022). Efek kekurangan gizi balita di masa depan sangat memprihatinkan. Masalah pertumbuhan tidak hanya akan tertahan, tetapi juga dapat mengakibatkan kurangnya energi bagi balita untuk terlibat dalam aktivitas, masalah dengan pertahanan tubuh mereka, dan tidak ada perkembangan otak yang akan terjadi (Par'i, 2016).

Perkembangan otak anak dapat dipengaruhi oleh kekurangan gizi. Faktanya, zaman keemasan ini adalah masa perkembangan otak. Masalah nutrisi dapat berpengaruh pada perkembangan otak, perilaku, kemampuan bekerja, dan produktivitas, serta kekebalan terhadap penyakit menular. Selain itu, efek gizi buruk pada balita dapat berkonsekuensi bagi tumbuh kembang anak. Misalnya, anak-anak yang kekurangan gizi mungkin mengalami pemendekan percepatan pertumbuhan mereka dan penurunan kekuatan aktivitas mental yang terkait dengan persepsi, pikiran, memori, kecerdasan, dan produktivitas (Marimbi, 2014). Kekurangan Energi Protein (KEP), Kekurangan Vitamin A (KVA), Gangguan Kekurangan Yodium (GAKY), dan Anemia adalah manifestasi dari kekurangan gizi, yang masih tersebar luas di negara berkembang seperti Indonesia (Sulistyoningsih, 2011). Penilaian status gizi diperlukan untuk mencegah nyeri dan kematian akibat status gizi yang buruk karena dapat menyebabkan rasa sakit bahkan kematian (Kemenkes, 2017).

Penting untuk melakukan upaya untuk memastikan bahwa tubuh menerima nutrisi yang diperlukan dengan cara yang efektif untuk mencapai status nutrisi yang baik (Demu, et al., 2023). Memiliki pola makan yang sehat sangat penting untuk kesehatan yang optimal. Seorang anak yang menerima nutrisi yang cukup akan kurang rentan terhadap penyakit. Salah satu indikator tingkat kesehatan seseorang juga merupakan status gizinya.

Ada dua cara status gizi terpengaruh: secara langsung dan tidak langsung. Faktor langsung termasuk penyakit menular, kelahiran sebelumnya, ASI eksklusif, dan jenis dan jumlah makanan yang dikonsumsi. Jenis kelamin, status sosial ekonomi, pendidikan, pengetahuan, pendapatan, dan perilaku dalam layanan kesehatan adalah contoh faktor tidak langsung. Contoh lain termasuk pengasuhan yang tidak memadai, sanitasi lingkungan yang buruk, ketahanan pangan yang rendah di tingkat perumahan (Kemenkes, 2016).

Dari studi pendahuluan yang dilakukan oleh Nabilah *et al.*, ada 21,5 persen anak-anak dalam kelompok studi D-baito Sunan Plumbon dan RA Masyithoh Krajan yang kekurangan gizi. Anak-anak ini membutuhkan perawatan dan tindak lanjut karena kekurangan gizi dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan, terutama pada anak kecil. Banyak faktor yang mempengaruhi status gizi anak, termasuk pendidikan ibu, kurangnya pengetahuan gizi orang tua, pendapatan keluarga, gaya pengasuhan anak, menyusui eksklusif, dan pekerjaan orang tua. (Nabilah *et al.*, 2021).

Menurut Putri *et al.*, Analisis bivariat mengungkapkan korelasi antara pendidikan ibu ( $p=0,008$ ) dan pengasuhan ( $p=0,000$ ) dalam penelitiannya tentang faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas

Nanggao Padang. Selain itu, penelitian Sabniyanti mengungkapkan hubungan yang signifikan antara status gizi, pengetahuan ibu, pekerjaan ibu ( $p=0,046$ ), dan pendidikan ibu ( $p=0,029$ ). Namun, tidak ada korelasi yang signifikan antara status gizi dan pendapatan keluarga ( $p=0,598$ ).

## 1.2. Rumusan Masalah

Di Indonesia, gizi balita tetap menjadi masalah yang signifikan. Meskipun sejumlah penelitian telah dilakukan untuk mengatasi masalah nutrisi, akan lebih baik untuk mengetahui apa yang menyebabkan masalah gizi pada anak-anak di bawah usia lima tahun. Ini akan memungkinkan pencegahan dan pengobatan yang lebih baik dari masalah gizi pada anak-anak di bawah usia lima tahun, termasuk masalah kekurangan gizi dan kelebihan gizi.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang dapat diambil yaitu “Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Rawajati II, Jakarta Selatan?”

## 1.3. Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Rawajati II, Jakarta Selatan.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

- 1) Mengetahui distribusi status gizi pada balita di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Rawajati II, Jakarta Selatan.
- 2) Mengetahui distribusi frekuensi status gizi berdasarkan pengetahuan ibu, pendidikan ibu, penghasilan keluarga, Riwayat pemberian ASI Eksklusif, status

ibu bekerja, pola asuh orangtua di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Rawajati II, Jakarta Selatan.

3) Mengetahui hubungan antara berdasarkan pengetahuan ibu, pendidikan ibu, penghasilan keluarga, Riwayat pemberian ASI Eksklusif, status ibu bekerja, pola asuh orangtua di Wilayah Kerja Puskesmas Kelurahan Rawajati II, Jakarta Selatan.

#### **1.4. Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1. Bagi Peneliti**

Menambah wawasan peneliti khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun.

##### **1.4.2. Bagi Instansi Terkait**

Sebagai bahan bacaan untuk menambah wawasan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun.

##### **1.4.3. Bagi Masyarakat**

Memberikan pengetahuan mengenai apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun.

##### **1.4.4. Bagi Tenaga Kesehatan**

Menambah wawasan dan pengetahuan kepada tenaga kesehatan tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan status gizi pada balita usia 1-5 tahun.