

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data *United Nations International Children's Emergency Fund* (UNICEF) (2023), prevalensi gizi anak balita selama 10 tahun terakhir menunjukkan bahwa sebanyak 38,9 juta balita dengan berat badan lebih, sementara 45 juta anak balita mengalami wasting. Di antara anak-anak tersebut, 45 juta balita dikategorikan mengalami gizi buruk, dengan 13,6 juta (2,1%) di antaranya menderita gizi buruk yang parah. Kondisi ini disebabkan oleh berbagai faktor, termasuk kegagalan sistem pangan yang ditandai dengan sulitnya akses terhadap makanan bergizi yang terjangkau, maraknya pemasaran makanan ultra-proses (*ultra-processed foods*), serta minimnya kesempatan untuk melakukan aktivitas fisik (UNICEF *et al.*, 2023).

Di negara berkembang, anak-anak berusia 0-5 tahun termasuk kelompok yang paling berisiko mengalami gizi buruk. Pada usia ini, anak-anak sering menderita berbagai infeksi dan memiliki status gizi yang kurang baik. Periode ini juga menjadi tahap penting dalam masa pertumbuhan, yang sering kali terhambat (Kemenkes RI, 2017). Dampak jangka panjang dari status gizi buruk maupun gizi lebih pada anak di bawah 5 tahun sangat mengkhawatirkan (Anggraeni *et al.*, 2021).

Menurut temuan Survei Status Gizi Indonesia (2022), kondisi status gizi di Indonesia mengalami peningkatan dalam beberapa aspek, tetapi tantangan tetap ada. Prevalensi *wasting* meningkat dari 7,1% menjadi 7,7%, dan *underweight* juga sedikit naik dari 17% menjadi 17,1%. Di sisi lain, prevalensi *overweight* pada anak

turun menjadi 4,5%. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 didapatkan tingkat kejadian gizi kurang terhadap balita di Indonesia mencapai 17,7% yang mencakup 5,7% kasus gizi buruk dan 13,9% kasus gizi kurang, dan gizi lebih 5,4%. Selain itu, angka prevalensi balita dengan tubuh pendek mencapai 30,8%, sementara prevalensi balita dengan berat badan kurang tercatat 10,2%.

Pada Provinsi Banten, status gizi balita usia 0-59 bulan, berdasarkan indeks berat badan terhadap usia, menunjukkan bahwa 4,0% balita tergolong gizi buruk dan 15,7% balita tergolong gizi kurang. Berdasarkan indeks tinggi badan terhadap usia, tercatat sebesar 10,6% balita memiliki tubuh sangat pendek dan tercatat sebanyak 19,0% mempunyai tubuh pendek. Berdasarkan indeks berat badan terhadap tinggi badan, tercatat sebesar 1,1% balita mempunyai tubuh sangat kurus dan 7,2% mempunyai tubuh kurus (Kemenkes RI, 2018). Di Kota Tangerang, hasil profil kesehatan tahun 2023 menyatakan bahwa prevalensi berat badan kurang adalah 3.655 anak (4,57%), balita gizi kurang sebanyak 3,228 anak (4,04 %), dan balita gizi buruk sebanyak 83 anak (0.10%) (Dinas Kesehatan Kota Tangerang, 2023).

Balita yang mengalami kekurangan gizi akan menghadapi risiko pertumbuhan tubuh yang terhambat, disertai gangguan perkembangan fisik, mental, dan otak (Ikro *et al.*, 2021). Hal ini dapat berdampak pada kemampuan intelektual mereka di masa depan. Menurut World Health Organization (2021), obesitas pada anak dapat meningkatkan risiko terkena penyakit tidak menular, seperti diabetes tipe 2, gangguan kardiovaskular, serta beberapa jenis kanker. Kondisi ini juga berkontribusi pada peningkatan angka kematian dini dan kecacatan di masa dewasa.

Masalah gizi pada balita dapat menyebabkan berbagai dampak negatif yang signifikan terhadap perkembangan anak di masa depan. Dalam jangka pendek, masalah gizi ini dapat mengakibatkan kelainan pertumbuhan otak, penurunan kemampuan intelektual, hambatan pertumbuhan fisik, serta kelainan dalam proses metabolisme tubuh. Disamping itu, akibat berkelanjutan juga cukup serius, seperti Kemunduran dalam kemampuan berpikir dan prestasi akademik, melemahnya sistem pertahanan tubuh yang membuat anak lebih mudah terpapar penyakit, serta meningkatnya kemungkinan terkena penyakit jangka panjang, seperti penyakit masalah jantung dan pembuluh. diabetes mellitus, obesitas, kanker, stroke, dan disabilitas pada usia lanjut. Masalah ini juga berpotensi menyebabkan penurunan kualitas kerja yang berujung pada rendahnya produktivitas ekonomi (Kemenkes RI, 2016).

Sebagai langkah untuk menurunkan jumlah anak usia dini dengan status gizi kurang, pemerintah meluncurkan Program Pemberian Makanan Tambahan (PMT), sebagaimana dijelaskan dalam Buku Saku Kader PMT. Program ini bertujuan untuk memperbaiki asupan nutrisi balita melalui program penyediaan makanan bernutrisi tambahan dan sesuai kebutuhan, khususnya untuk balita yang berisiko mengalami kekurangan gizi. PMT juga berperan sebagai sarana edukasi bagi keluarga mengenai perlunya pola pemberian makan yang bergizi dan seimbang. Program ini mendorong pemanfaatan bahan pangan lokal untuk memastikan aksesibilitas serta keberlanjutan pelaksanaannya (Kemenkes RI, 2023). Realisasi program PMT lokal telah mencapai 93%, menunjukkan tingkat keberhasilan yang cukup tinggi dalam menjangkau sasaran program di berbagai daerah (Antara News, 2024).

Hasil penelitian Alhamid *et al.* (2021) menggambarkan bahwa rendahnya tingkat pengetahuan ibu berkontribusi terhadap status gizi balita yang kurang. Data penelitian mengungkapkan bahwa sebanyak 67,2% balita dengan gizi kurang berasal dari ibu yang memiliki pengetahuan rendah, sedangkan hanya 33,2% balita dengan gizi kurang berasal dari ibu yang memiliki pengetahuan baik. Hasil penelitian oleh Gaol *et al.* (2025) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pola pemberian makan dan pola asuh orang tua dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Saitnihuta. Risiko kekurangan gizi pada balita yang pola makannya tidak sesuai tiga kali lebih besar dibandingkan dengan balita yang mengikuti pola makan yang sesuai kebutuhan, dengan *p-value* sebesar 0,004. Selain itu, pola asuh yang kurang mendukung, seperti minimnya perhatian terhadap kebutuhan nutrisi anak.

1.2 Rumusan Masalah

Di kota Tangerang, hasil profil kesehatan tahun 2023 menyatakan bahwa prevalensi berat badan kurang adalah 3.655 anak (4,57%), balita gizi kurang mencapai 3,228 anak (4,04 %), dan balita gizi buruk sebanyak 83 anak (0.10%).

Data tersebut menunjukkan bahwa permasalahan status gizi, baik kurang maupun lebih, masih menjadi tantangan yang dipengaruhi oleh berbagai aspek. Oleh sebab itu, dibutuhkan penelitian yang lebih mendalam mengenai “Analisis status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tajur Kota Tangerang tahun 2025”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk menganalisis status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tajur Kota Tangerang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tajur Kota Tangerang.
- 2) Untuk mengetahui distribusi frekuensi tingkat pengetahuan ibu, pola pemberian makan, riwayat penyakit infeksi, pola asuh, dan sosial ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Tajur Kota Tangerang.
- 3) Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan ibu, pola pemberian makan, riwayat penyakit infeksi, pola asuh, dan sosial ekonomi dengan status gizi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Tajur Kota Tangerang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Sebagai referensi bagi peneliti, terutama unsur-unsur yang berkontribusi terhadap status gizi balita di Puskesmas, beserta untuk mengembangkan kemampuan berfikir kritis dan sistematis dalam menganalisis Status Gizi dan memberi pengalaman dalam melakukan penelitian.

1.4.2 Bagi Instansi Terkait

Sebagai acuan untuk mengevaluasi efektivitas program gizi balita yang sedang berlangsung dan menyesuaikan strategi agar hasil lebih maksimal.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Menyediakan pengetahuan kepada masyarakat mengenai berbagai hal yang mempengaruhi status gizi terhadap balita di Puskesmas.

