

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Masalah gizi pada balita masih menjadi masalah kesehatan yang cukup serius di banyak negara. Di sebagian negara, permasalahan gizi bisa disebabkan oleh dua hal, yaitu kelebihan atau kekurangan asupan zat gizi, serta dipengaruhi oleh penyakit infeksi. Namun, di negara-negara berkembang dan miskin, masalah gizi lebih banyak disebabkan oleh kurangnya asupan nutrisi. Kondisi ini berdampak pada terjadinya kekurangan zat gizi penting, seperti energi, protein, zat besi, yodium, serta berbagai jenis mineral mikro lainnya yang sangat dibutuhkan untuk tumbuh kembang anak (Zogara, 2021).

Status gizi adalah kondisi yang dihasilkan dari ketidakseimbangan antara asupan makanan yang diterima dan kebutuhan zat gizi yang diperlukan oleh tubuh untuk menjalankan proses metabolisme. Balita adalah kelompok usia yang sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, baik dari segi fisik maupun mental. Status gizi merupakan indikator yang menggambarkan kondisi tubuh seseorang, yang dapat dinilai berdasarkan pola makan dan pemanfaatan zat-zat gizi di dalam tubuh. Secara umum, status gizi dibagi menjadi tiga kategori: gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih (Polin, 2024).

Masalah gizi di Indonesia yang paling umum adalah gizi kurang. Anak balita (0-5 tahun) merupakan kelompok usia yang paling sering mengalami kekurangan gizi dan termasuk dalam kategori masyarakat yang rentan terhadap masalah gizi. Anak-anak dalam rentang usia 0-5 tahun adalah golongan yang paling rawan terhadap masalah gizi. Mereka sering mengalami berbagai infeksi dan berada dalam status gizi yang rendah. Anak usia 12-23 bulan termasuk dalam kategori usia 6-24 bulan, di mana periode ini merupakan saat kritis untuk status gizi dan kegagalan tumbuh (*growth failure*) mulai terlihat. *Underweight* dapat didefinisikan sebagai kondisi berat badan yang rendah akibat kekurangan gizi. Kondisi ini menunjukkan kegagalan bayi untuk mencapai berat badan ideal, yang selanjutnya dapat mempengaruhi status gizi tinggi badan sesuai dengan usia dalam jangka waktu tertentu. Gangguan ini dapat disebabkan oleh kekurangan energi serta zat-

zat gizi yang diperlukan sesuai dengan tahap pertumbuhan bayi (Wijayanti, T., Setiyaningsih, A., & Rismawati, 2024).

Menurut laporan *Joint Child Malnutrition Estimates (JME) 2025 edition*, dunia masih menghadapi tantangan besar dalam mencapai target-target global terkait gizi anak, khususnya pada aspek *wasting* dan kelebihan berat badan (*overweight*) pada anak usia di bawah lima tahun. Laporan tersebut menunjukkan bahwa sangat sedikit negara yang berada pada jalur pencapaian target global untuk menurunkan prevalensi *overweight* pada anak balita menjadi 3 persen pada tahun 2020. Saat ini, hanya sekitar satu dari enam negara yang dinyatakan on track untuk mencapai target tersebut. Pada tahun 2024, diperkirakan terdapat sekitar 42,8 juta anak usia di bawah 5 tahun yang mengalami *wasting*, dengan 12,2 juta anak (sekitar 1,9 persen) di antaranya termasuk dalam kategori *wasting* berat (*severe wasting*). Kasus *wasting* berat mayoritas ditemukan di Asia, yang mencakup lebih dari tiga perempat dari seluruh kasus global, sementara sekitar 22 persen lainnya berada di Afrika.

Selain *wasting*, masalah gizi lain yang masih signifikan adalah *underweight*. Meskipun tidak secara eksplisit dilaporkan dalam angka pada edisi JME 2025 tersebut, *underweight* tetap menjadi indikator penting dalam menilai status gizi anak karena mencerminkan dampak gabungan dari *wasting* dan stunting. Anak yang mengalami *underweight* berisiko tinggi terhadap infeksi, gangguan pertumbuhan, serta keterlambatan perkembangan kognitif dan motorik. Keberadaan anak dengan berat badan kurang juga menjadi penanda bahwa upaya pemenuhan kebutuhan gizi dasar dan pelayanan kesehatan anak masih belum optimal di banyak negara. Prevalensi *overweight* pada anak balita secara global mencapai 35,5 juta anak pada tahun 2024, yang menunjukkan peningkatan sebanyak 2,4 juta anak sejak tahun 2000. Tingkat kelebihan berat badan ini relatif stabil dalam dua dekade terakhir di hampir semua wilayah, menunjukkan bahwa belum ada penurunan signifikan secara global. Kelebihan berat badan pada usia dini dapat meningkatkan risiko gangguan metabolik, obesitas di usia dewasa, serta penyakit tidak menular seperti diabetes tipe 2 dan hipertensi.

Permasalahan gizi pada anak baik berupa *wasting*, *underweight*, maupun *overweight* merupakan tantangan ganda yang perlu mendapat perhatian serius.

Ketiganya tidak hanya berdampak pada kesehatan individu, tetapi juga menjadi indikator penting dalam pembangunan sumber daya manusia jangka panjang. Oleh karena itu, diperlukan strategi intervensi yang komprehensif, terintegrasi, dan berkelanjutan guna mempercepat pencapaian target-target gizi global sebagaimana telah ditetapkan dalam agenda *World Health Assembly (WHA)* 2025 dan tujuan pembangunan berkelanjutan (*Sustainable Development Goals*) tahun 2030. (UNICEF, WHO, *World Bank Group Joint Malnutrition Estimates, 2025 Edition*).

Berdasarkan laporan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi *wasting* dan *underweight* pada balita di Indonesia menunjukkan peningkatan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Pada tahun 2022, angka kejadian *wasting* tercatat sebesar 7,7%, sedangkan *underweight* sebesar 17,1% (BKPK, 2023). Kondisi ini menandakan bahwa permasalahan gizi pada anak balita, khususnya yang berkaitan dengan kekurangan energi dan protein, masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. *Wasting* mencerminkan kekurangan gizi akut yang dapat meningkatkan risiko kematian anak secara cepat, sementara *underweight* menggambarkan kekurangan gizi gabungan (akut dan kronis) yang berdampak pada pertumbuhan dan perkembangan anak secara keseluruhan. Peningkatan prevalensi ini menunjukkan bahwa upaya penanggulangan masalah gizi belum sepenuhnya efektif dan masih diperlukan intervensi yang lebih komprehensif, baik dari aspek pemberian makanan bergizi, pelayanan kesehatan, maupun edukasi pengasuhan gizi anak.

Status gizi dipengaruhi oleh berbagai faktor, diantaranya karakteristik ibu, pola asuh, status ekonomi, pemberian ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, penyakit infeksi, berat badan, dan panjang badan balita (Luarsih, 2023). Secara umum, faktor yang mempengaruhi status gizi dapat dibedakan menjadi dua, yaitu faktor langsung dan tidak langsung. Faktor langsung mencakup asupan makanan dan penyakit infeksi, sedangkan faktor tidak langsung meliputi ketersediaan serta pola konsumsi pangan dalam rumah tangga, pola asuh ibu dan anak, pelayanan kesehatan dan lingkungan, tingkat pendidikan, pengetahuan gizi, serta jumlah anggota keluarga.

Asupan makanan yang tidak mencukupi kebutuhan zat gizi, terutama jika berlangsung dalam jangka waktu lama, dapat berdampak negatif terhadap

perkembangan otak anak. Kekurangan gizi dapat mengganggu metabolisme otak dan menyebabkan gangguan fungsi otak secara keseluruhan. Anak dengan status gizi kurang cenderung mengalami perubahan struktural dan fungsional pada otaknya, yang ditandai dengan perilaku tidak aktif, kurang vokal, tidak responsif, tidak tampak bahagia, dan kurang kooperatif, terutama dalam dua tahun pertama kehidupan. Saat memasuki usia sekolah, anak-anak dengan gizi kurang biasanya lebih gelisah, mudah cemas, kurang bahagia, serta memiliki rentang konsentrasi yang rendah (Kamiliyana, 2021). Status gizi juga berpengaruh terhadap prestasi belajar anak. Salah satu faktor penting dalam keberhasilan proses belajar adalah kesehatan, yang erat kaitannya dengan asupan gizi yang cukup dan seimbang. Ketidakseimbangan antara kebutuhan gizi dan aktivitas belajar dapat menyebabkan gangguan kesehatan, sehingga pemenuhan gizi yang baik sangat penting untuk mendukung kemampuan belajar secara optimal (Cahyanto *et al*, 2021).

Status gizi yang tidak terpenuhi dengan baik dapat menimbulkan berbagai dampak, baik dalam jangka pendek maupun jangka panjang. Dalam jangka pendek, anak dapat mengalami gangguan dalam perkembangan otak, penurunan tingkat kecerdasan, terhambatnya pertumbuhan fisik, hingga gangguan pada sistem metabolisme tubuh, sementara dalam jangka panjang, status gizi yang buruk bisa menyebabkan penurunan kemampuan berpikir (kognitif) dan daya tahan tubuh yang lemah, sehingga anak menjadi lebih mudah terserang penyakit (Suryani, 2023). Masalah status gizi bukan sekadar persoalan kesehatan fisik, melainkan juga menyangkut masa depan generasi. Ketika anak tidak mendapatkan asupan gizi yang cukup dan seimbang sejak dini, perkembangan otaknya pun dapat terganggu. Akibatnya, anak berisiko mengalami keterlambatan dalam berpikir, kesulitan dalam belajar, bahkan memiliki potensi lebih tinggi mengalami penyakit kronis di masa dewasa, seperti diabetes, hipertensi, dan obesitas. Hal ini tentu menjadi perhatian penting, mengingat kualitas sumber daya manusia di masa depan sangat ditentukan oleh kondisi gizi anak-anak pada masa tumbuh kembang mereka (Tunting, 2023).

Salah satu hal penting yang bisa mempengaruhi status gizi pada anak adalah Karakteristik seorang ibu. Ibu memiliki peranan utama dalam pengasuhan anak, termasuk dalam hal pemberian makanan, perawatan, dan pengambilan keputusan terkait kesehatan anak. Karakteristik tersebut meliputi usia ibu, latar belakang

pendidikan, jenis pekerjaan, serta tingkat pengetahuan mengenai gizi. Seluruh aspek ini dapat menentukan kualitas pengasuhan dan pemberian makanan, serta sejauh mana ibu dapat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang tersedia.

Status ekonomi rendah dianggap memiliki pengaruh yang dominan terhadap kejadian kurus dan pendek pada anak. Orang tua dengan pendapatan keluarga yang memadai akan memiliki kemampuan untuk menyediakan semua kebutuhan primer dan sekunder anak. Keluarga dengan status ekonomi yang baik juga memiliki akses pelayanan kesehatan yang lebih baik (Nugroho, 2021).

Pola asuh orang tua adalah bentuk kasih sayang dan perhatian yang diberikan kepada anak dengan cara merawat, membimbing, dan mendidik mereka pada usia ketika anak belum mampu mandiri. Pola asuh mencakup berbagai aspek, yaitu pemberian makan, kualitas perawatan kesehatan, dan kualitas lingkungan (Mashar, 2021).

ASI merupakan sumber gizi yang ideal untuk memenuhi kebutuhan tumbuh kembang anak, terutama pada enam bulan pertama kehidupan. ASI mengandung berbagai nutrisi penting, termasuk protein, lemak sehat, vitamin, mineral, dan antibodi yang dapat melindungi bayi dari infeksi dan penyakit. Bayi yang tidak mendapatkan ASI secara cukup mungkin mengalami asupan gizi yang kurang baik, yang dapat menyebabkan kekurangan gizi (Oktafira dan Harahap, 2021). Kemenkes RI menargetkan cakupan ASI eksklusif untuk bayi secara nasional hingga 80%. Cakupan ASI eksklusif di Provinsi DKI Jakarta masih relatif rendah. Di Jakarta Pusat, cakupan ASI eksklusif hanya mencapai 41,70%, sedangkan dalam penelitian Zamzamy dan Kurniawan, tahun 2022 beberapa wilayah lain, termasuk Jakarta Timur, telah mencapai persentase di atas 50%.

Penyakit infeksi adalah penyakit yang disebabkan oleh masuk dan berkembang biaknya mikroorganisme dalam tubuh, suatu kelompok luas dari organisme mikroskopik yang terdiri dari satu atau banyak sel seperti bakteri, jamur, parasit dan virus (Novard, 2019). Salah satu masalah yang sering dialami pada balita adalah diare dan Infeksi Saluran Pernapasan Akut (Sutarto, 2023).

Berat badan lahir rendah merupakan salah satu faktor risiko yang diperkirakan dapat memprediksi status gizi pada balita. Di Indonesia, berdasarkan data Riskesdas 2018,

prevalensi nasional balita dengan berat lahir rendah (≤ 2500 gr) cukup tinggi, yaitu sebesar 6,2% (Andini, 2020).

Pertumbuhan adalah proses bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular dalam tubuh, yang menyebabkan peningkatan ukuran fisik dan struktur tubuh, baik sebagian maupun keseluruhan. Pertumbuhan ini dapat diukur menggunakan satuan panjang seperti tinggi badan dan berat seperti berat badan (Tsasbita, 2023). Menurut Dorelien (2016), panjang badan lahir anak ditentukan mulai dari awal masa kehamilan seperti kondisi ibu yang tidak baik, malnutrisi, stress, atau memiliki penyakit penyerta yang dapat menghambat tumbuh kembang janin. Hal tersebut sangat berpengaruh terhadap perkembangan balita, yang nantinya apabila bayi yang dilahirkan memiliki panjang badan kurang dari 48 cm kemungkinan akan berdampak pada status gizi. (Pujianto, 2023)

Menurut Data Laporan LB3 Puskesmas Pasar Rebo Tahun 2024. Kecamatan Pasar Rebo, persentase balita *underweight* tertinggi terdapat di Kelurahan Cijantung (1,5%), disusul Gedong (1,2%) dan Kalisari (1,0%), dengan total keseluruhan sebesar 1,1%. Sementara balita *wasting* tertinggi tercatat di Kelurahan Gedong (0,8%), serta Baru dan Cijantung masing-masing 0,5%, dengan total keseluruhan sebesar 0,5%. Jumlah balita gizi buruk terbanyak ditemukan di wilayah Pekayon dan Kalisari, masing-masing sebanyak 3 balita. Ketiga indikator gizi tersebut masih berada di bawah batas masalah gizi menurut indikator program tahun 2024, yaitu *underweight* $\geq 13\%$, *wasting* $\geq 7,3\%$, dan gizi buruk dengan target perawatan $\geq 87\%$. Puskesmas Pasar Rebo telah mencapai target, termasuk 100% balita gizi buruk yang mendapat perawatan. Meskipun laporan resmi dari Puskesmas Pasar Rebo Tahun 2024 menunjukkan bahwa angka balita dengan gizi kurang sudah cukup baik secara keseluruhan, kita tidak boleh berpuas diri. Faktanya, kasus anak dengan status gizi kurang dan gizi buruk masih terus muncul secara berulang di unit layanan terkecil, termasuk di Posyandu Melati II. Situasi ini menunjukkan bahwa intervensi dan program gizi yang sudah ada belum

sepenuhnya efektif mengatasi masalah di komunitas Posyandu Melati II. Adanya kasus yang persisten ini mengindikasikan bahwa masalah gizi di sana dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait, mulai dari bagaimana ibu merawat anak (pola asuh), kondisi ekonomi keluarga, hingga kebersihan lingkungan. Oleh karena itu, penelitian ini menjadi sangat penting dan mendesak untuk mencari tahu secara mendalam hubungan antara semua faktor tersebut dengan status gizi balita di Posyandu Melati II Jakarta Timur. Hasil dari studi ini diharapkan dapat memberikan masukan praktis dan tepat sasaran bagi petugas kesehatan dan kader Posyandu Melati II agar upaya perbaikan gizi di sana benar-benar berhasil.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan data status gizi di wilayah Puskesmas Pasar Rebo yang masih mencatat adanya kasus status gizi kurang dan gizi buruk, serta ditemukan kasus yang persisten di Posyandu Melati II Jakarta Timur, maka penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang melatarbelakangi permasalahan tersebut. Oleh karena itu, pertanyaan penelitian utama yang akan dijawab adalah : Apakah terdapat hubungan yang signifikan antara faktor-faktor tidak langsung yaitu karakteristik ibu, pola asuh, status ekonomi, dan sanitasi lingkungan dan faktor langsung yaitu pemberian ASI eksklusif dan riwayat penyakit infeksi dengan status gizi pada balita di Posyandu Melati II Jakarta Timur?

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimana gambaran status gizi pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
2. Bagaimana Gambaran Karakteristik ibu (Usia, Pendidikan, Pekerjaan) pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?

3. Bagaimana Gambaran Pola Asuh pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
4. Bagaimana Gambaran Status Ekonomi pada balita di posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
5. Bagaimana Gambaran pemberian Asi Eksklusif pada balita di posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
6. Bagaimana Gambaran riwayat Penyakit Infeksi pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
7. Bagaimana Gambaran Berat badan lahir pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
8. Bagaimana Gambaran Panjang badan lahir pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
9. Bagaimana Hubungan karakteristik ibu (usia, pendidikan, dan pekerjaan) pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
10. Bagaimana Hubungan Pola asuh ibu pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
11. Bagaimana Hubungan Status Ekonomi pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
12. Bagaimana Hubungan Pemberian ASI eksklusif pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
13. Bagaimana Hubungan Riwayat Penyakit Infeksi pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
14. Bagaimana Hubungan Berat badan lahir pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur?
15. Bagaimana Hubungan Panjang badan lahir pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita Di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran Status Gizi pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
2. Mengetahui gambaran karakteristik ibu (usia, pendidikan, dan pekerjaan) pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
3. Mengetahui gambaran Pola asuh ibu terhadap balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
4. Mengetahui gambaran Status Ekonomi keluarga pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
5. Mengetahui gambaran Pemberian ASI eksklusif pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
6. Mengetahui gambaran Riwayat Penyakit Infeksi pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
7. Mengetahui gambaran Berat Badan Lahir pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
8. Mengetahui gambaran panjang Badan Lahir pada di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
9. Mengetahui hubungan antara Karakteristik Ibu (usia, pendidikan, dan pekerjaan) pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
10. Mengetahui hubungan antara Pola Asuh Ibu pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
11. Mengetahui hubungan antara Status Ekonomi keluarga pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
12. Mengetahui hubungan antara ASI Eksklusif pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
13. Mengetahui hubungan antara Penyakit pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.
14. Mengetahui hubungan antara Berat Badan Lahir pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

15. Mengetahui hubungan antara Panjang Badan Lahir pada balita di Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Bagi Masyarakat

Penelitian ini bermanfaat untuk meningkatkan kesadaran masyarakat, khususnya di wilayah Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur tentang pentingnya mencegah masalah gizi pada anak sejak dini. Dengan mengetahui faktor yang berhubungan dengan status gizi, masyarakat diharapkan dapat lebih peduli terhadap pemberian ASI, Pola asuh, dan serta menjaga kesehatan dan gizi anak agar tumbuh optimal.

1.5.2 Bagi Institusi

Penelitian ini bermanfaat bagi Posyandu Melati II Kelurahan Pekayon Kecamatan Pasar Rebo Jakarta Timur untuk membuat program pencegahan yang tepat, membantu Dinas Kesehatan dalam merancang kebijakan kesehatan anak, dan memberikan tambahan ilmu bagi kampus sebagai bahan belajar dosen dan mahasiswa.

1.5.3 Bagi Peneliti

Manfaat penelitian ini bagi peneliti yaitu sebagai sarana belajar, menambah wawasan dan mengetahui tentang Faktor Yang Berhubungan Dengan Status Gizi Pada Balita.