

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Status gizi adalah keadaan tubuh yang merupakan akibat dari makanan yang dikonsumsi dan beberapa zat gizi. Zat gizi dipergunakan oleh tubuh sebagai sumber energi, perkembangan, pertumbuhan, dan pemeliharaan jaringan tubuh serta dapat mengatur proses tubuh. Status gizi anak dapat diukur melalui pengukuran antropometri (Septikasari, 2018). Antropometri anak digunakan untuk menilai status gizi pada anak. Penilaian dilakukan dengan menggunakan data dari pengukuran berat badan dan tinggi badan dengan standar antropometri anak. Data yang diperoleh digunakan untuk menentukan klasifikasi penilaian status gizi dengan dasar indeks antropometri dengan kategori status gizi pada WHO Child Growth Standards untuk anak usia 0-5 tahun (Kemenkes RI, 2020).

Balita merupakan kelompok anak yang usianya berada pada rentang 0-5 tahun. Pada masa ini balita berada pada periode yang penting pada proses tumbuh kembang (Hamsah, Darmiati and Mirnawati, 2020). Masa balita merupakan masa perkembangan dan pembentukan dimana terbentuknya dasar kemampuan bicara, berfikir, bersosialisasi dan bertambahnya struktur serta fungsi tubuh untuk kemampuan bergerak (Khulafa'ur Rosidah and Harsiwi, 2019).

Kehidupan anak pada dua tahun pertama adalah masa periode emas (*golden age*). Asupan nutrisi yang tepat dapat membuat masa periode emas tercapai optimal. Periode emas dapat diwujudkan pada masa bayi dan anak yang memperoleh asupan

gizi yang tepat. Balita yang tidak memperoleh asupan gizi yang tepat pada usia 2 tahun pertama, maka dapat mengganggu tumbuh kembang (Anandita and Gustina, 2022). Kekurangan gizi pada periode emas anak akan menyebabkan stunting yaitu keadaan terhambatnya pertumbuhan (Djalilah, Ghufron and Asmarani, 2023). Anak yang mengalami stunting akan lebih kurus dan pendek dibandingkan dengan anak yang mengalami pertumbuhan normal dan saat memasuki usia sekolah akan mengalami keterlambatan dalam mengejar prestasi karena terganggunya konsentrasi serta anak akan terlihat lemah, lesuh dan letih (Isni and Dinni, 2020).

Perkembangan dan pertumbuhan pada anak di pengaruhi oleh beberapa faktor. Anak dengan status gizi yang kurang dapat mengalami perkembangan yang terhambat dan tidak optimal (Hairunis, Salimo and Dewi, 2018). Faktor yang dapat mempengaruhi status gizi pada anak terdapat dua faktor utama yaitu penyebab langsung dan penyebab tidak langsung. Penyebab langsung yaitu asupan gizi dan anak yang mengalami penyakit infeksi. Asupan gizi yang kurang dapat terjadi karena terbatasnya asupan makanan serta makanan yang dikonsumsi tidak mengandung gizi yang diperlukan oleh anak (Septikasari, 2018). Balita yang mengalami penyakit infeksi akan sulit untuk menerima asupan makanan bergizi sehingga kemampuan tubuh dalam membentuk energi akan berkurang yang dapat menyebabkan pembentukan kekebalan tubuh terganggu (Jayani, 2015).

Penyebab tidak langsung meliputi ketersediaan pangan dalam hal ini dengan mengetahui pekerjaan dan pendapatan orang tua (sosial ekonomi), dan pola asuh anak, ketahanan pangan, pelayanan kesehatan (Ningsih and Wagustina, 2021; Handayani, 2017).

Status sosial ekonomi dalam keluarga dapat dilihat melalui tingkat pekerjaan atau pendapatan keluarga. Pendapatan keluarga berperan dalam penyediaan makanan dan pola makan, pendapatan berpengaruh pada tingkat pengeluaran karena dengan rendahnya pendapatan dapat menyebabkan rendah pengeluaran seperti memenuhi ketersediaan bahan pangan (Ningsih and Wagustina, 2021).

Pola asuh orangtua merupakan sikap dan perilaku orangtua dalam berinteraksi dengan anak, sikap dan perilaku. Peran orangtua dalam keadaan gizi seperti kebiasaan dalam pemberian makanan yang baik pada balita. Kurangnya pengetahuan orangtua seperti mengetahui makanan bergizi dapat menimbulkan gangguan pada pencernaan dan mengganggu proses tumbuh kembang (Rafsanjani, 2019).

Berdasarkan hasil riset kesehatan dasar, 2018 prevalensi balita kekurangan gizi di Indonesia pada tahun 2018, balita usia 0-5 tahun di Indonesia memiliki prevalensi kekurangan gizi pada balita sebesar 17,70 % sedangkan pada Provinsi Jawa Timur prevalensi kekurangan gizi pada balita usia 0-5 tahun 2018 sebesar 16,70%. Kota Surabaya menunjukkan prevalensi kekurangan gizi pada balita sebesar 12,9%, pada profil kesehatan surabaya tahun 2019 di puskesmas Kenjeran Surabaya, menunjukkan 10,81% balita dengan gizi kurang (Surabaya, 2019). Menurut World Health Organization (WHO), masalah kesehatan dianggap serius jika prevalensi gizi kurang berada di kisaran 10,0-14,0% dan dianggap kritis jika prevalensi gizi kurang mencapai  $\geq 15,0\%$  (Alfarizi and Suarni, 2015).

Berdasarkan satu data (Surabaya, 2023) menunjukkan pola kedatangan pasien pada poli kesehatan ibu dan anak Puskesmas Kenjeran Surabaya sebanyak 731

orang pada bulan September tahun 2023 dan sebanyak 723 tahun 2023. Sebanyak 1268 balita ditimbang pada bulan Mei tahun 2023 dan sebanyak 547 balita ditimbang pada bulan Juni tahun 2023 di Puskesmas Kenjeran (Surabaya, 2023). Berdasarkan pola kedatangan dan jumlah balita ditimbang peneliti menggunakan poli kesehatan ibu dan anak di Puskesmas Kenjeran sebagai lokasi penelitian.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan mengenai faktor-faktor penyebab gizi pada balita yang dilakukan Tridiyawati and Handoko, 2019 pada semua responden pendapatan keluarga kurang yaitu dibawah UMK di kelurahan Jatibening menunjukkan adanya status gizi kurang pada balita, rendahnya pendapatan keluarga menjadi penyebab tidak mampu dalam memenuhi kebutuhan pangan dalam jumlah yang dibutuhkan. Penelitian yang dilakukan oleh Oematn, Dion and Rifat Lette, 2021 menunjukkan sebanyak 83 responden yang mengalami gangguan gizi dengan sebanyak 78 balita mengalami gizi kurang dan 5 balita mengalami gizi buruk, penyakit infeksi pada balita membuat nafsu makan menurun yang dapat mempengaruhi status gizi.

Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan status gizi dengan faktor yang mempengaruhi pada balita 2-5 tahun.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana hubungan status gizi dengan faktor yang mempengaruhi pada balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Kenjeran ?

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui hubungan status gizi dengan faktor yang mempengaruhi pada balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Kenjeran.

#### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1.3.2.1 Mengetahui status gizi balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Kenjeran.

1.3.2.2 Mengetahui hubungan status gizi dengan penyebab langsung yaitu penyakit infeksi dan asupan gizi pada balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Kenjeran.

1.3.2.3 Mengetahui hubungan status gizi dengan penyebab tidak langsung yaitu sosial ekonomi, pola asuh orangtua, dan pengetahuan ibu tentang gizi pada balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Kenjeran.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

1.4.1 Sebagai tambahan informasi dan pengetahuan bagi orang tua mengenai faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita.

1.4.2 Sebagai sarana untuk menambah wawasan dan ilmu pengetahuan dalam meneliti mengenai hubungan status gizi dengan faktor yang mempengaruhi pada balita usia 2-5 tahun di Puskesmas Kenjeran.