

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Balita merupakan usia periode emas dalam perkembangan manusia. Pertumbuhan dan perkembangan balita harus diperhatikan karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan memengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya, baik pertumbuhan fisik dan perkembangan motorik anak. Keadaan gizi anak memengaruhi penampilan, kesehatan, pertumbuhan dan perkembangan. Oleh karena itu, gizi memiliki peranan yang penting dalam pertumbuhan dan perkembangan anak. Pada saat ini banyak balita yang mengalami gangguan kesehatan, baik fisik maupun psikis. Masalah gizi yang umum terjadi seperti Kurang Energi Protein (KEP), *stunting*, *wasting*, gizi kurang/buruk, dan gizi lebih (Purba, 2021).

Gizi kurang merupakan suatu keadaan gizi di mana jumlah energi yang masuk lebih sedikit daripada energi yang dikeluarkan (Purba, 2021). Kejadian gizi kurang apabila tidak diatasi akan menyebabkan dampak yang buruk bagi pertumbuhan balita (Adibin, 2022). Kekurangan gizi pada balita dapat memberikan dampak signifikan terhadap pertumbuhan dan perkembangan, baik jangka pendek maupun jangka panjang. Penelitian yang dilakukan oleh Satriawati et al. (2021) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara gizi kurang dengan tahap perkembangan motorik kasar. Dimana penelitian ini menunjukkan bahwa anak yang mengalami perkembangan motorik kasar yang sesuai memiliki status gizi

yang baik, sedangkan anak yang mengalami perkembangan motorik kasar yang tidak sesuai memiliki status gizi kurang. Besarnya risiko tersebut terlihat dari tingginya angka prevalensi gizi kurang yang tercatat di berbagai wilayah, baik secara global maupun nasional.

Menurut data *World Health Organization* (WHO, 2021), prevalensi gizi kurang pada balita di seluruh dunia mencapai 28,5%, di negara berkembang 32,2%, di benua Asia 30,6%, dan di Asia Tenggara 29,4%. Berdasarkan data dari hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2024 terdapat 16,8% balita mengalami gizi kurang di Indonesia (Kemenkes RI, 2024). Disisi lain, menurut Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 di provinsi Sumatera Utara prevalensi gizi kurang pada balita mencapai 13,2% (Kemenkes RI, 2023b), sementara data gizi kurang menurut Survei Status Gizi Indonesia tahun 2022 di wilayah kota Medan yaitu 14,7% (Kemenkes RI, 2022). Secara lebih spesifik data awal yang didapat pada bulan Februari tahun 2025 Puskesmas Mandala terdapat 1,4% balita yang mengalami gizi kurang. Di Indonesia, kejadian gizi kurang pada balita menjadi permasalahan yang tergolong serius. WHO mengungkapkan permasalahan kesehatan masyarakat dianggap serius jika prevalensi gizi kurang berkisar antara 10% hingga 14% dan dianggap kritis jika $\geq 15\%$. Sejalan dengan hal tersebut, data SSGI (2022) menunjukkan bahwa persentase balita yang mengalami gizi kurang di Medan 14,7%. Kondisi ini menunjukkan bahwa terjadi permasalahan gizi kurang yang tergolong serius. Di wilayah kerja Puskesmas Mandala sendiri, data Februari 2025 menunjukkan terdapat 1,4% balita dengan gizi kurang. Meski tampak rendah secara

angka, permasalahan ini tidak boleh dianggap remeh karena dapat berkembang menjadi kondisi gizi buruk jika kejadian gizi kurang tidak segera ditangani.

Gizi kurang dipengaruhi oleh dua faktor, yaitu secara langsung dan tidak langsung. Faktor yang memengaruhi secara langsung yaitu asupan gizi dan penyakit infeksi. Asupan gizi sangat mempengaruhi status gizi, apabila tubuh memperoleh asupan gizi yang dibutuhkan secara optimal maka pertumbuhan fisik, perkembangan otak, kemampuan kerja dan kesehatan akan berlangsung maksimal sehingga status gizi pun akan optimal (Ayu, 2021). Salah satu zat gizi yang paling penting adalah energi, karena menjadi sumber utama bagi tubuh untuk melakukan aktivitas dan mendukung pertumbuhan. Energi berperan tidak hanya untuk mempertahankan fungsi dasar tubuh, tetapi juga sebagai penunjang perkembangan motorik dan kognitif anak. Penelitian Juliyusman et al. (2023) menunjukkan bahwa asupan energi yang cukup memiliki hubungan signifikan dengan status gizi balita, di mana anak yang memiliki asupan energi sesuai kebutuhan cenderung terhindar dari masalah gizi.

Konsumsi asupan energi yang cukup menjamin seorang anak untuk dapat menjalankan aktivitasnya dengan baik. Kebutuhan energi anak secara perorangan didasarkan pada kebutuhan energi untuk metabolisme basal, kecepatan pertumbuhan, dan aktivitas. Kecepatan pertumbuhan juga berbeda pada masing-masing umur. Aktivitas fisik memberi kontribusi terhadap pengeluaran energi. Seorang anak dengan aktivitas fisik tinggi membutuhkan energi yang lebih banyak dibanding anak dengan aktivitas ringan. Pemenuhan energi yang tidak sesuai dengan kebutuhannya akan menyebabkan seorang anak mempunyai status gizi

kurang (Purnamasari, 2018). Hasil penelitian dari Pujiyanto et al. (2022) di Desa Pranggang, Kediri, menunjukkan bahwa balita yang memiliki konsumsi energi di bawah kebutuhan harian memiliki risiko lebih tinggi menderita gizi kurang dibandingkan yang asupan energinya sesuai. Namun, pemenuhan kebutuhan energi saja belum cukup untuk menjamin status gizi yang baik, karena kualitas asupan makanan yang mengandung zat gizi makro, terutama protein, juga memegang peranan penting dalam mendukung pertumbuhan optimal anak (Rahmawati et al., 2023).

Tingkat kecukupan protein sangat penting dalam proses pertumbuhan dan perbaikan jaringan tubuh. Anak-anak membutuhkan protein dalam jumlah cukup untuk mendukung pertumbuhan otot, perkembangan organ, dan pembentukan sistem imun. Kekurangan protein pada masa pertumbuhan dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan dan menurunnya fungsi kekebalan tubuh. Apabila asupan protein anak berada di bawah 80% dari kebutuhan hariannya, maka anak berisiko mengalami Kekurangan Energi Protein (KEP). Kondisi ini dapat memicu gangguan pertumbuhan seperti *stunting*, *kwashiorkor*, atau *marasmus*. Penelitian yang dilakukan oleh Afrinis et al. (2021) di Desa Tarai Bangun Kecamatan Tambang sebanyak 89 balita (95.7%) konsumsi energinya kurang dan 88 orang (94.6%) konsumsi proteinnya kurang. Di wilayah Kota Pekanbaru sebanyak 70 balita (75.3%) konsumsi energinya kurang dan sebanyak 75 balita (80.6%) konsumsi proteinnya kurang. Rata-rata konsumsi energi balita *stunting* di pedesaan adalah 84 kkal, sedangkan di perkotaan 103 kkal. Studi yang dilakukan di Kecamatan Cisayong, Tasikmalaya menunjukkan bahwa balita dengan asupan energi dan

protein rendah memiliki risiko lebih tinggi mengalami stunting (OR energi 9,89; OR protein 4,37) (Rohmania et al., 2024). Selain itu, kekurangan protein juga meningkatkan risiko anak terserang infeksi karena lemahnya daya tahan tubuh (Santoso & Herawati, 2020).

Faktor yang mempengaruhi gizi kurang pada balita yaitu faktor secara langsung adalah konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi yang berkaitan dengan tingginya prevalensi dan kejadian terjadinya infeksi terutama diare, ISPA, TBC, malaria, demam berdarah, pneumonia, hepatitis, dan filariasis (Ginoga et al., 2025). Penyakit infeksi berkaitan erat dengan buruknya sanitasi lingkungan dan tingginya kejadian penyakit menular. Infeksi dapat menyebabkan anak tidak merasa lapar dan tidak mau makan. Kondisi ini juga menghabiskan banyak energi dan protein yang dibutuhkan tubuh untuk berkembang (Fariqy & Graharti, 2024). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Erika. et al. (2020) menyebutkan balita dengan riwayat infeksi memiliki risiko 15,7 kali lebih besar mengalami *wasting* dibandingkan dengan balita yang tidak memiliki riwayat infeksi di wilayah kerja Puskesmas Kelurahan Penjaringan I, Kota Jakarta Utara.

Observasi yang dilakukan pada Februari 2025 di wilayah kerja Puskesmas Mandala, Kota Medan, tercatat sebanyak 44 balita yang mengalami gizi kurang. Observasi yang dilakukan pada 6 responden diantaranya didapatkan 4 responden (66%) yang mengalami gizi kurang dan sebanyak 2 responden (33%) yang gizi normal. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 5 dari 6 responden (83%) memiliki asupan energi dan protein yang tidak sesuai kebutuhan. Kemudian ditemukan bahwa 3 dari 6 responden (50%) memiliki riwayat penyakit infeksi seperti diare dan

ISPA. Angka tersebut sudah cukup penting menjadi perhatian pemerintah maupun instansi mengenai penanganan balita gizi kurang. Kondisi gizi saat ini, terutama pada balita, akan sangat berpengaruh terhadap kualitas bangsa di masa depan. Dampak dari kekurangan gizi bagi seseorang akan mempengaruhi kualitas hidupnya kelak (Rosyida et al., 2024)

Berdasarkan latar belakang permasalahan diatas, maka peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Faktor Risiko Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Mandala Kota Medan”**.

1.2 Identifikasi Masalah

1. Tingginya masalah gizi kurang.
2. Rendahnya tingkat kecukupan asupan energi dan protein pada balita.
3. Tingginya balita yang terkena penyakit infeksi.

1.3 Pembatasan Masalah

1. Subjek penelitian dibatasi pada balita berusia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Mandala.
2. Faktor-faktor risiko kejadian gizi kurang dibatasi pada karakteristik (usia anak, jenis kelamin anak, usia ibu, BBLR, tingkat pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, pendapatan rumah tangga, besaran keluarga), tingkat kecukupan energi, tingkat kecukupan protein, riwayat penyakit infeksi.
3. Gizi kurang balita dibatasi dengan pengukuran berat badan terhadap umur (BB/U).
4. Asupan energi dan protein dibatasi dengan kategori kurang dan baik.

5. Penyakit infeksi dibatasi dengan penyakit diare, ISPA, TBC, malaria, demam berdarah dengue, pneumonia, hepatitis, dan filariasis.

1.4 Perumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana karakteristik responden (usia anak, jenis kelamin anak, usia ibu, BBLR, tingkat pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, pendapatan rumah tangga, besaran keluarga) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan?
2. Bagaimana tingkat kecukupan energi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan?
3. Bagaimana tingkat kecukupan protein pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan?
4. Bagaimana riwayat penyakit infeksi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan?
5. Bagaimana hubungan karakteristik responden (usia anak, jenis kelamin anak, usia ibu, BBLR, tingkat pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, pendapatan rumah tangga, besaran keluarga) dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan?
6. Bagaimana hubungan tingkat kecukupan energi dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan?
7. Bagaimana hubungan tingkat kecukupan protein dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan?

8. Bagaimana hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan?
9. Bagaimana hubungan antara karakteristik, tingkat kecukupan energi, tingkat kecukupan protein, dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan?

1.5 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui:

1. Karakteristik responden (usia anak, jenis kelamin anak, usia ibu, BBLR, tingkat pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, pendapatan rumah tangga, besaran keluarga) pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan.
2. Tingkat kecukupan energi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan.
3. Tingkat kecukupan protein pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan.
4. Riwayat penyakit infeksi pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan.
5. Hubungan karakteristik responden (usia anak, jenis kelamin anak, usia ibu, BBLR, tingkat pendidikan orang tua, status pekerjaan orang tua, pendapatan rumah tangga, besaran keluarga) dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan.
6. Hubungan tingkat kecukupan energi dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan.

7. Hubungan tingkat kecukupan protein dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan.
8. Hubungan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan.
9. Hubungan karakteristik, tingkat kecukupan energi, tingkat kecukupan protein, dan riwayat penyakit infeksi dengan kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan.

1.6 Manfaat Penelitian

1.6.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan informasi, khususnya tentang faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan.

1.6.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan dan pengalaman terkait faktor risiko kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas Mandala Kota Medan.

2. Bagi Responden

Responden memahami pentingnya faktor risiko yang berkaitan dengan kejadian gizi kurang pada balita.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber untuk penelitian selanjutnya.