

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah masa balita. Karena pada masa ini pertumbuhan dasar yang akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional, dan intelegensi berjalan sangat cepat dan merupakan landasan perkembangan berikutnya. Usia 1-5 tahun pada balita merupakan usia dalam daur kehidupan dimana pertumbuhan tidak sepesat pada masa bayi, tetapi aktivitasnya banyak. Sehingga tidak berlebihan kiranya bila salah seorang ahli psikologis anak dari Amerika Serikat Elizabeth B. Hurlock, mengatakan bahwa kurun usia ini merupakan periode keemasan (*golden age*) dalam proses perkembangan seorang anak manusia (Adriani, & Wirjatmadi, 2016). Perkembangan pada masa ini dapat optimal jika anak mendapat asupan gizi yang cukup dan rangsang yang tepat. Asupan gizi yang terpenuhi mendukung perkembangan kecerdasan gerakan tubuh karena otot tubuh terbangun dengan baik (Kasdu, 2004).

Pengertian gizi menurut Peraturan Pemerintah RI Nomor 17 Tahun 2015 adalah zat atau senyawa yang terdapat dalam pangan yang terdiri dari karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serat, air, dan komponen lain yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan kesehatan manusia (Pemerintah RI, 2015). Kurang terpenuhinya gizi pada anak akan menghambat sintesis DNA sehingga menyebabkan terhambatnya pembentukan sel otak yang selanjutnya akan menghambat perkembangan otak. Dengan keadaan seperti ini sulit bagi bangsa kita untuk mengharapakan generasi yang cerdas dan berkualitas kelak (Hadi, 2005).

Gizi kurang merupakan kondisi dimana seseorang tidak memiliki nutrisi yang dibutuhkan tubuh akibat kesalahan atau kekurangan asupan makanan. Standar yang ditetapkan oleh pemerintah untuk gizi kurang berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) yaitu -3 SD sampai dengan <-2 SD. Gizi kurang pada balita dapat menyebabkan keterlambatan fungsi kognitif dan perseptual. Apabila gizi kurang tidak ditangani dengan

baik maka akan berkembang menjadi gizi buruk dan kekurangan gizi yang serius dapat menyebabkan kematian pada anak (Wong *et al.*, 2008); (Kemenkes RI, 2010); (Suhardjo, 2010); (Helmi, 2013).

Pada tahun 2013, WHO (*World Health Organization*) menetapkan target presentase gizi kurang pada anak balita sebesar 15% dari total populasi, dimana wilayah Asia Tenggara berada dibawah target dan memiliki presentase gizi kurang pada anak balita tertinggi yaitu sebesar 25% (WHO, 2015). Berdasarkan data *World Bank* pada tahun 2017 prevalensi gizi kurang pada balita di dunia dibawah usia 5 tahun yaitu sebesar 13,5% (*World Bank*, 2017).

Data surveilans gizi atau pemantauan status gizi (PSG) Indonesia tahun 2017 berdasarkan indeks BB/U menyebutkan bahwasanya balita Indonesia diusia 0-59 bulan mengalami gizi kurang sebesar 14,0% dan gizi buruk sebesar 3,8% (Kemenkes RI, 2018a). Pada tahun 2018 proporsi status gizi kurang dan gizi buruk pada balita yaitu sebesar 17,7%, dimana proporsi gizi kurang sebesar 13,8% dan gizi buruk sebesar 3,9% (Kemenkes RI, 2018b).

Adapun berdasarkan hasil pemantauan status gizi (PSG) tahun 2017 menurut provinsi, Provinsi Banten menempati urutan ke 14 dari 34 provinsi yang mengalami kejadian gizi kurang dengan persentase sebesar 15,7% (Kemenkes RI, 2018a). Di Indonesia pada tahun 2017 mengalami gizi kurang sebesar 14,0%, ini menunjukkan bahwa proporsi kasus gizi kurang di Provinsi Banten lebih tinggi daripada di tingkat nasional (Kemenkes RI, 2018a). Pada wilayah Kota Tangerang status gizi di tahun 2018 sebesar 6,16% untuk status gizi kurang dan 0,75% untuk status gizi buruk (Dinkes Kota Tangerang, 2018).

Pada semua masalah gizi, terdapat beberapa faktor penyebab yaitu penyebab utama, penyebab tidak langsung dan penyebab langsung. Penyebab utama dipengaruhi oleh faktor kemiskinan, pendidikan, ketersediaan pangan, dan kesempatan kerja. Adapun faktor penyebab lainnya yaitu penyebab tidak langsung ketersediaan pangan ditingkat rumah tangga, asuhan ibu dan anak dan pelayanan kesehatan sedangkan faktor

penyebab langsung ialah konsumsi zat gizi dan penyakit infeksi yang berkaitan dengan tingginya prevalensi dan kejadian penyakit infeksi terutama diare, ISPA, TBC, malaria, demam berdarah dan HIV/AIDS. Infeksi ini dapat mengganggu penyerapan asupan gizi sehingga mendorong terjadinya gizi kurang dan gizi buruk dan keduanya saling mendorong (Setyawati & Hartini, 2018). Ukuran keluarga merupakan faktor internal yang memengaruhi distribusi pangan dalam rumah tangga. Jumlah anggota keluarga yang besar dapat mengakibatkan ketidakcukupan dalam hal pangan atau uang yang akan digunakan untuk memberi makanan yang baik pada semua anak. Adanya ketidakseimbangan antara pangan yang tersedia dan jumlah anggota keluarga pada akhirnya menimbulkan kondisi gizi kurang pada anak (Adriani & Wirjatmadi, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Khasanah & Sulistyawati (2018) pada balita usia 6-24 bulan di Kecamatan Selat terdapat hubungan antara pendidikan dengan kejadian gizi kurang pada balita. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Hutagalung (2016) menyatakan bahwa ada hubungan yang signifikan antara hubungan signifikan antara jumlah anggota keluarga dengan status gizi balita. Hasil penelitian yang dilakukan oleh *Vindriana et al.*, (2012) menunjukkan bahwa ada hubungan antara kelengkapan imunisasi dengan status gizi balita. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Lastanto (2015) menyebutkan bahwa ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan kejadian gizi kurang pada balita.

Puskesmas Kunciran merupakan puskesmas yang terletak di wilayah Kecamatan Pinang Kota Tangerang dengan wilayah kerja 3 Kelurahan, yaitu Kelurahan Kunciran, Kelurahan Kunciran Indah, dan Kelurahan Sudimara Pinang dengan luas 427,96 Ha. Sebaran status gizi di wilayah Kecamatan Pinang pada tahun 2018 menempati urutan ke 10 dari 13 kecamatan yang ada di daerah Kota Tangerang dengan proporsi sebesar 5,94%. Berdasarkan data hasil pemantauan status gizi (PSG) Puskesmas Kunciran tahun 2018 jumlah balita yang mengalami berat badan kurang sebesar 194 (5,66%). Pada tahun 2019 dari 3646 balita yang ditimbang di posyandu yang berada di wilayah kerja Puskesmas Kunciran terdapat 228

(6,25%) balita usia 12-59 bulan yang mengalami gizi kurang. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian gizi kurang di Puskesmas Kunciran mengalami kenaikan dari tahun 2018 ke tahun 2019. Puskesmas Kunciran mempunyai target untuk gizi kurang pada balita sebesar 6,12%. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian gizi kurang di Puskesmas Kunciran pada tahun 2019 melebihi target puskesmas. Bisa disimpulkan bahwa dalam pada tahun 2019 mengalami kenaikan dan melebihi target. Selain itu, juga terdapat angka balita dengan gizi buruk di Puskesmas Kunciran sebesar 30 (0,82%). Adapun angka kejadian gizi kurang pada tahun 2019 apabila dilihat secara wilayah kelurahan antara lain, sebesar 73 (6,49%) balita gizi kurang berada di wilayah Kelurahan Kunciran. Sebesar 92 (5,73%) balita gizi kurang berada di wilayah Kelurahan Kunciran Indah dan sebesar 63 (6,88%) balita gizi kurang berada di wilayah Kelurahan Sudimara Pinang. (Dinkes Kota Tangerang, 2018); (Puskesmas Kunciran, 2019).

Berdasarkan latar belakang yang terjadi maka penulis tertarik meneliti tentang **“Faktor-Faktor Yang Berhubungan Kejadian Gizi Kurang Pada Balita Usia 12-59 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Kunciran Tahun 2019”**.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas tentang kejadian gizi kurang pada balita yang masih terjadi di wilayah kerja Puskesmas pada tahun 2019 jumlah gizi kurang pada balita sebesar 228 (6,25%). Puskesmas mempunyai target untuk gizi kurang pada balita sebesar 6,12%. Hal ini menunjukkan bahwa angka kejadian gizi kurang di Puskesmas pada tahun 2019 melebihi target puskesmas. Selain itu, juga terdapat angka gizi buruk sebesar 30 (0,82%) balita. Balita yang masih mengalami gizi kurang tersebar di 3 kelurahan, yaitu Kelurahan Kunciran, Kelurahan Kunciran Indah, dan Kelurahan Sudimara Pinang. Maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Gizi Kurang pada Balita Usia 12-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Kunciran Tahun 2019”**.

1.3. Pertanyaan Penelitian

Adapun peneliti memiliki beberapa pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Apa sajakah faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019?
2. Bagaimana gambaran jumlah anggota keluarga balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019?
3. Bagaimana gambaran pendidikan ibu balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019?
4. Bagaimana gambaran kelengkapan imunisasi balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019?
5. Bagaimana gambaran pemberian ASI eksklusif balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019?
6. Apakah ada hubungan antara jumlah anggota keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019?
7. Apakah ada hubungan antara pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019?
8. Apakah ada hubungan antara kelengkapan imunisasi pada balita dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019?
9. Apakah ada hubungan antara pemberian ASI eksklusif pada balita dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan Umum

Mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019.

1.4.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran jumlah anggota keluarga balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019.
2. Mengetahui gambaran pendidikan ibu balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019.
3. Mengetahui gambaran kelengkapan imunisasi balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019.
4. Mengetahui gambaran pemberian ASI eksklusif pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019.
5. Menganalisis hubungan jumlah anggota keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019.
6. Menganalisis hubungan pendidikan ibu dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019.
7. Menganalisis hubungan kelengkapan imunisasi pada balita dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019.
8. Menganalisis hubungan pemberian ASI eksklusif pada balita dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran tahun 2019.

1.5. Manfaat Penelitian

- 1) Bagi Dinas Kesehatan
 - 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadikan bahan masukan untuk pengembangan program kebijakan kesehatan khususnya kejadian gizi kurang pada balita.
 - 2) Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan masukan informasi dalam menyusun kebijakan dan strategi program-program kesehatan.

- 2) Bagi Puskesmas Kunciran
 - 1) Penelitian ini dapat menjadi bahan masukan pengambilan keputusan program penanganan gizi dan merencanakan program penanggulangan gizi balita.
 - 2) Sebagai bahan acuan dan evaluasi untuk melakukan intervensi yang lebih baik lagi dalam meningkatkan status gizi balita melalui program-program.
- 3) Bagi Masyarakat
 - 1) Penelitian ini dapat memberikan informasi mengenai faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi gizi kurang pada balita.
 - 2) Dapat menambah wawasan pengetahuan tentang gizi kurang balita.
- 4) Bagi Peneliti Selanjutnya
 - 1) Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi dan wawasan dalam meningkatkan menganalisis sebuah permasalahan secara alamiah.
 - 2) Sebagai bahan acuan untuk menambah variabel-variabel baru yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang.

1.6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja puskesmas Kunciran. Penelitian ini dilakukan kepada ibu yang memiliki balita gizi baik dan ibu yang memiliki balita gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas Kunciran. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kunciran pada tahun 2019. Penelitian ini dilaksanakan dari bulan April sampai Agustus 2020. Penelitian ini dilakukan karena masih ditemukannya kasus gizi kurang pada balita pada tahun 2018 dengan jumlah gizi sebesar 194 (5,66%) di Puskesmas Kunciran. Pada tahun 2019 terdapat 228 (6,25%) balita usia 12-59 bulan yang mengalami gizi kurang ini menunjukkan bahwa angka kejadian gizi kurang pada balita dari tahun 2018 sampai tahun 2019 mengalami kenaikan. Penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *case control*. Pengumpulan

data yang dilakukan dalam penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh dari hasil telaah dokumen dan wawancara menggunakan kuesioner. Data sekunder diperoleh dari data pemantauan status gizi (PSG) balita pada tahun 2019.