

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Status gizi anak merupakan salah satu indikator penting dalam menilai derajat kesehatan masyarakat. Anak yang memiliki status gizi baik akan tumbuh dan berkembang secara optimal, sedangkan anak dengan gizi kurang berisiko mengalami gangguan pertumbuhan, penurunan daya tahan tubuh, serta hambatan perkembangan kognitif dan motorik. Gizi kurang pada anak juga berdampak jangka panjang berupa menurunnya produktivitas di usia dewasa dan meningkatnya beban penyakit tidak menular di kemudian hari.

Menurut *World Health Organization* (WHO), masalah gizi pada anak masih menjadi tantangan global. Data UNICEF (2023) menunjukkan sekitar 45 juta anak di dunia mengalami wasting, dan lebih dari 149 juta anak di bawah usia lima tahun mengalami stunting. Di Indonesia, berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022, prevalensi anak dengan gizi kurang tercatat sebesar 7,7%. Angka ini masih berada di atas standar prevalensi masalah gizi yang ditetapkan WHO (<5%).

Provinsi Bali sebagai salah satu daerah tujuan pariwisata nasional juga tidak terlepas dari permasalahan gizi pada anak. Berdasarkan SSGI Provinsi Bali 2022, prevalensi anak dengan gizi kurang mencapai sekitar 6,1%. Walaupun angka ini lebih rendah dari prevalensi nasional, namun tetap menunjukkan bahwa sebagian anak masih berisiko mengalami masalah gizi. Kondisi tersebut menjadi perhatian khusus, mengingat Bali memiliki akses pangan yang relatif baik, namun masih terdapat ketimpangan dalam pemenuhan gizi anak.

Wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta I termasuk daerah padat penduduk dengan karakteristik sosial ekonomi masyarakat yang beragam, serta dipengaruhi oleh mobilitas penduduk yang tinggi akibat sektor pariwisata. Hal ini berpotensi memengaruhi pola asuh, pola makan, dan akses pelayanan kesehatan anak. Peneliti melakukan studi pendahuluan dengan mengumpulkan data sekunder dari laporan gizi UPTD Puskesmas Kuta I tahun 2024. Berdasarkan data tersebut, jumlah anak yang tercatat di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta I sebanyak 1.256 anak. Dari jumlah tersebut, ditemukan 50 anak dengan status gizi kurang (3,9%). Walaupun persentase ini masih berada di bawah prevalensi nasional (7,7%) maupun provinsi (6,1%), kondisi ini menunjukkan bahwa masalah gizi kurang tetap ada dan perlu mendapat perhatian.

Kondisi gizi kurang pada anak merupakan masalah kesehatan masyarakat yang disebabkan oleh interaksi berbagai faktor. Berdasarkan kerangka konseptual UNICEF (2020), status gizi anak dipengaruhi oleh determinan langsung (*immediate determinants*), tidak langsung (*underlying determinants*), dan dasar (*enabling determinants*) yang saling berkaitan. Determinan langsung mencakup asupan gizi dan status kesehatan. Anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif atau mengalami pola pemberian MP-ASI yang kurang tepat, baik dari segi kualitas, kuantitas, maupun waktu pemberian, berisiko mengalami ketidakcukupan gizi. Selain itu, penyakit infeksi seperti diare dan ISPA dapat meningkatkan kebutuhan energi, menurunkan nafsu makan, serta mengganggu penyerapan zat gizi sehingga memperburuk status gizi anak.. Beberapa penelitian sebelumnya telah mengidentifikasi faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan gizi kurang pada anak. Menurut penelitian Wulandari (2021) di Kabupaten Jember menemukan

bahwa tingkat pendidikan ibu berhubungan signifikan dengan status gizi anak ($p=0,002$). Ibu dengan pendidikan rendah cenderung memiliki pengetahuan terbatas mengenai pola makan dan kebutuhan gizi anak, sehingga meningkatkan risiko gizi kurang. Penelitian yang sama juga menunjukkan adanya hubungan antara pemberian ASI eksklusif dengan status gizi anak ($p=0,013$), di mana anak yang tidak mendapatkan ASI eksklusif lebih berisiko mengalami gizi kurang.

Hasil serupa juga ditunjukkan oleh Pratama (2020) di Kabupaten Semarang, yang menemukan adanya hubungan bermakna antara kejadian penyakit infeksi dengan status gizi anak ($p=0,001$). Anak yang menderita diare lebih dari dua kali dalam tiga bulan terakhir memiliki peluang lebih tinggi untuk mengalami gizi kurang dibandingkan anak yang jarang sakit. Hal ini memperkuat teori bahwa penyakit infeksi berperan dalam menurunkan asupan dan penyerapan gizi anak.

Di wilayah perkotaan, Dewi dan Astuti (2022) di Kota Denpasar melaporkan adanya hubungan signifikan antara pendapatan keluarga dengan status gizi anak ($p=0,021$). Anak dari keluarga berpenghasilan rendah lebih rentan mengalami gizi kurang akibat keterbatasan dalam pemenuhan pangan bergizi seimbang. Selain itu, keteraturan kunjungan posyandu juga berhubungan dengan status gizi ($p=0,017$), menunjukkan bahwa anak yang rutin ke posyandu lebih cepat terdeteksi masalah gizinya dan segera mendapatkan intervensi.

Dari uraian penelitian terdahulu tersebut, terlihat bahwa faktor risiko gizi kurang pada anak meliputi faktor individu (penyakit infeksi), faktor keluarga (pendidikan ibu, pengetahuan gizi, pendapatan), serta faktor pola asuh (ASI eksklusif, pemberian MP-ASI, dan kunjungan posyandu). Keseluruhan penelitian menunjukkan hasil yang konsisten dengan nilai $p\text{-value} < 0,05$, yang berarti

terdapat hubungan bermakna secara statistik. Namun demikian, variasi faktor risiko di setiap wilayah menegaskan bahwa masalah gizi kurang dipengaruhi oleh konteks sosial, budaya, dan ekonomi setempat.

Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian mengenai faktor-faktor risiko gizi kurang pada anak usia 12–60 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta I untuk mengetahui faktor dominan yang memengaruhi status gizi anak di daerah dengan karakteristik masyarakat heterogen dan mobilitas tinggi seperti Kuta.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian “Bagaimana gambaran faktor risiko gizi kurang pada anak usia 12 bulan sampai 60 bulan di wilayah kerja UPTD Puskesmas Kuta I tahun 2025?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan dilakukan penelitian ini untuk mengetahui gambaran faktor risiko gizi kurang pada anak usia 12 bulan sampai 60 bulan.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi faktor risiko gizi kurang berdasarkan usia ibu anak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I.
- b. Mengidentifikasi faktor risiko gizi kurang berdasarkan pendidikan terakhir ibu anak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I.
- c. Mengidentifikasi faktor risiko gizi kurang berdasarkan pekerjaan ibu anak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I.

- d. Mengidentifikasi faktor risiko gizi kurang berdasarkan riwayat berat badan lahir pada anak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I.
- e. Mengidentifikasi faktor risiko gizi kurang berdasarkan riwayat pemberian ASI Eksklusif pada anak di Wilayah Kerja UPTD Puskesmas Kuta I.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat memberikan penjelasan faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan gizi kurang pada anak sehingga dapat memperkaya teori dan tinjauan pustaka.

2. Manfaat praktis

a. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat untuk memahami faktor risiko yang berkontribusi pada kejadian gizi kurang dan sebagai bahan informasi untuk melakukan upaya preventif.

b. Bagi pelayanan kesehatan

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan bagi tenaga kesehatan di Puskesmas dalam merancang upaya peningkatan pemahaman masyarakat akan pencegahan terjadinya gizi kurang serta merumuskan rencana intervensi dalam upaya menurunkan angka *stunting*.