

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Malnutrisi merupakan persoalan kesehatan serius bagi anak balita di negara berkembang, termasuk Timor Leste. Beberapa faktor penyebab malnutrisi saling terkait dan memiliki dampak kesehatan yang merugikan. Salah satu indikator status gizi buruk pada balita diantaranya adalah berat badan kurang (*underweight*), hal ini berkaitan dengan pertumbuhan tinggi badan dan berat badan yang terhambat (WHO, 2012). Faktor penyebab langsung malnutrisi pada balita yaitu kurangnya asupan makanan dan penyakit yang berulang, sedangkan penyebab yang mendasarinya antara lain kurangnya akses ke fasilitas kesehatan, perawatan ibu yang tidak memadai, kerawanan pangan dan kemiskinan (Kurniawan et al., 2022)

Asupan adalah semua makanan dan minuman yang dikonsumsi seseorang dalam jangka waktu tertentu. Ini mencakup semua zat gizi, seperti: energi, karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral yang diserap tubuh. Asupan yang cukup dan seimbang sangat penting untuk menjaga kesehatan dan kesejahteraan (Almatsier, 2001). Asupan gizi yang cukup menghasilkan status gizi yang baik sehingga dapat meningkatkan daya ingat dan konsentrasi belajar, sehingga status gizi juga memberikan peran yang cukup terhadap prestasi belajar (Harpina & Andres, 2022). Status gizi adalah kondisi tubuh akibat dari konsumsi makanan dan pemanfaatan zat gizi. Status gizi dapat dibagi menjadi beberapa kategori: malnutrisi, kurang gizi, gizi baik dan gizi lebih. Secara umum, status gizi berkaitan erat dengan kesehatan karena zat gizi berperan penting dalam menyediakan energi, membangun dan memelihara jaringan tubuh, serta mengatur berbagai proses vital dalam tubuh (Rachmawati, 2025)

Riwayat kesehatan balita adalah catatan atau informasi mengenai kondisi kesehatan anak usia 0–59 bulan sejak lahir hingga saat ini, yang meliputi riwayat

penyakit infeksi pada anak seringkali bergantung dari pengakuan ibu atau pengasuh. Hal ini dilakukan karena ibu atau pengasuh merupakan orang yang paling dekat dengan anak dan dapat mengamati gejala awal yang dialami, seperti demam, batuk maupun diare (Kereh et al., 2025).

kepatuhan ibu balita saat berkunjung ke posyandu, mulai dari pendidikan formal hingga pengetahuan yang didapat (seperti aktif membaca buku) atau berinteraksi dengan media massa untuk mendidik ibu balita. Selain faktor pendidikan, terdapat faktor lingkungan dan sosial yaitu dukungan sosial dari keluarga dan teman. Adanya faktor lingkungan akan membentuk suatu kepatuhan ibu balita. Tingkat kepatuhan ibu balita ke Posyandu merupakan salah satu faktor pendukung yang diperlukan untuk memantau tumbuh kembang anaknya. Ibu balita menyadari bahwa posyandu merupakan sikap utama untuk meningkatkan kesehatan ibu balita, yang dapat menyebabkan ibu balita berperilaku positif terhadap posyandu. Sikap positif ibu balita dapat mempengaruhi perubahan perilaku positif. Kemudian akan muncul perilaku seperti kepatuhan (Endang Susilowati, 2017). Akibat dari Ibu balita yang tidak aktif berkunjung ke posyandu maka ibu kurang memahami pentingnya status gizi balita, tidak mendapatkan dukungan dan dorongan dari tenaga kesehatan maupun kader jika didapatkan masalah terhadap kesehatan balitanya, serta pemantauan pertumbuhan dan perkembangan yang tidak dapat di pantau secara optimal karena pertumbuhan balita dipantau melalui KMS. Dengan KMS membantu kita untuk mengetahui jika terdapat kelainan atau ketidak sesuaian dengan pertumbuhan pada balita dengan segera (Fabanyo et al., 2025).

Balita yang mengalami gizi kurang umumnya ditandai dengan kondisi di mana berat badan mereka tidak sesuai dengan panjang atau tinggi badannya, menempati kisaran di bawah -2 hingga -3 standar deviasi. Lingkar lengan yang berkisar antara 11,5 dan 12,5 cm juga menjadi indikator kondisi ini, yang biasanya diamati pada anak berusia 6 hingga 59 bulan. Indonesia pada tahun 2022 telah mengungkapkan bahwa terdapat fluktuasi dalam status gizi balita. Data menunjukkan

bahwa pada tahun 2022, prevalensi stunting mencapai 21,6%, wasting sebesar 7,7%, underweight sekitar 17,1%, dan overweight 3,5%. Angka-angka ini menandai perubahan yang signifikan dibandingkan dengan data tahun 2021, di mana stunting tercatat sebesar 24,4%, wasting 7,1%, underweight 17,0%, dan overweight tetap 3,5%. Sedangkan di Kalimantan Tengah menunjukkan status gizi stunting 26,9 %, wasting 9,0 %, underweight 19,7 % dan overweight 5,6 %. Data status gizi balita di Kabupaten Seruyan meliputi stunting 34,7 %, wasting 9,5 %, underweight 22,3 % dan overweight 5,5 % (Widayati, 2025).

Menurut Kemenkes RI, status gizi pada anak balita dipengaruhi oleh dua faktor yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung yaitu asupan makanan dan penyakit infeksi yang terkait satu sama lain. Sedangkan faktor penyebab tidak langsung seperti ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah tangga, pola pengasuhan anak, jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan. Menurut kurangnya asupan makanan balita yang bergizi dan kemampuan orang tua dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan balitanya adalah faktor yang paling utama mempengaruhi status gizi balita. Sedangkan faktor lainnya yaitu ketersediaan pangan di tingkat keluarga, pola asuh keluarga, kesehatan lingkungan, budaya keluarga, dan sosial ekonomi (Ilmayanti et al., 2025).

Indonesia menghadapi masalah gizi yang kompleks (double burden malnutrition), dimana angka kekurangan gizi masih cukup tinggi setiap tahunnya. Meningkatkan status gizi masyarakat menjadi salah satu prioritas pembangunan dalam peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 telah ditetapkan target penurunan prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita sebesar 14% dan prevalensi wasting (kurus/gizi kurang dan sangat kurus/gizi buruk) sebesar 7% pada tahun 2024 (Abdullah et al., 2022).

Malnutrisi pada balita masih menjadi masalah kesehatan masyarakat yang serius di negara berkembang, termasuk Indonesia, dengan berbagai indikator

seperti stunting, wasting, dan underweight yang menunjukkan prevalensi cukup tinggi di tingkat nasional maupun daerah. Menurut World Health Organization, salah satu faktor risiko penting yang dapat memengaruhi status gizi anak adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), yaitu bayi dengan berat lahir ≤ 2500 gram, yang umumnya disebabkan oleh kelahiran prematur atau gangguan pertumbuhan janin. Status gizi balita dipengaruhi oleh faktor langsung seperti asupan makanan dan penyakit infeksi, serta faktor tidak langsung seperti pola asuh, ketersediaan pangan, akses pelayanan kesehatan, dan kondisi sosial ekonomi keluarga. Data nasional dan daerah menunjukkan bahwa prevalensi BBLR dan masalah gizi balita masih mengalami fluktuasi bahkan peningkatan di beberapa wilayah, sehingga BBLR diduga berkontribusi terhadap terjadinya gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak. Dengan demikian, permasalahan ini menunjukkan pentingnya mengkaji hubungan antara BBLR dan status gizi balita sebagai upaya mendukung perbaikan kualitas kesehatan anak serta pencapaian target pembangunan kesehatan nasional.

Masalah gizi yang ada di Puskesmas Naioni per bulan Januari 2026 adalah Gizi kurang sebanyak 9,05% balita, gizi buruk 0,17% balita, stunting 15,42% balita, berat badan kurang 20,28% balita, masalah ibu hamil KEK sebanyak 2,89% orang dan jumlah ibu hamil anemia 5,79% orang

B. Rumusan Masalah

1. Bagaimana gambaran asupan makan pada balita dengan berat badan kurang di Puskesmas Naioni Kota Kupang?
2. Bagaimana riwayat kesehatan (penyakit infeksi dan riwayat BBLR) pada balita dengan berat badan kurang di Puskesmas Naioni Kota Kupang?
3. Bagaimana tingkat kepatuhan orang tua dalam pemantauan pertumbuhan dan pemberian intervensi gizi pada balita dengan berat badan kurang di Puskesmas Naioni Kota Kupang?

4. Apakah terdapat hubungan antara asupan makan, riwayat kesehatan, dan kepatuhan orang tua dengan kejadian berat badan kurang pada balita di Puskesmas Naioni Kota Kupang?

C. Tujuan

1. Tujuan umum

Identifikasi asupan makan, riwayat kesehatan, dan kepatuhan orang tua pada balita dengan berat badan kurang di Puskesmas Naioni Kota Kupang.

2. Tujuan khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran asupan makan pada balita berat badan kurang di wilayah kerja Puskesmas Naioni.
- b. Untuk mengetahui riwayat kesehatan balita berat badan kurang di wilayah kerja Puskesmas Naioni.
- c. Untuk mengetahui tingkat kepatuhan ibu dalam pemberian makan pada balita berat badan kurang di wilayah kerja Puskesmas Naioni.

D. Manfaat penelitian

1. Bagi Puskesmas

Sebagai bahan masukan bagi Puskesmas Naioni dalam merencanakan program intervensi gizi dan meningkatkan pelayanan kesehatan balita, khususnya dalam upaya penanggulangan berat badan kurang.

2. Bagi Ibu Balita

Memberikan informasi dan meningkatkan kesadaran ibu tentang pentingnya pemberian makan yang tepat, menjaga kesehatan anak, serta kepatuhan terhadap anjuran tenaga kesehatan untuk mencegah masalah gizi.

3. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian di bidang gizi masyarakat serta sebagai salah satu syarat penyelesaian pendidikan.

E. Keaslian penelitian

Tabel 1. Keaslian penelitian

Nama peniliti (Tahun)	Judul penelitian	Variabel penelitian	Lokasi penelitian	Persamaan penelitian	Perbedaan
Wulandari et.al(2023)	Faktor faktor yang berhubungan dengan berat badan kurang pada balita	Asupan makna, penyakit infeksi, berat badan balita	Puskesmas kota kupang	Sama sama fokus pada balita berat badan kurang	Tidak meneliti kepatuhan secara khusus
Penelitian yang akan dilakukan	Kajian asupan makan, riwayat kesehatan, dan kepatuhan pada balita berat badan kurang	Asupan makan, riwayat kesehatan ,kepatuhan ibu,berat badan kurang.	Puskesmas naioni	Mengkaji asupan makan dan status gizi balita	Mengabungkan tiga variabel utama (asupan makan, riwayat kesehatan, dan kepatuhan) dalam satu penelitian