

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan dan tumbuh kembang anak adalah salah satu parameter keberhasilan pembangunan sosial dan ekonomi suatu negara. Isu kekurangan gizi pada anak usia balita (bawah lima tahun) secara universal masih menjadi hambatan dan tantangan serius yang memengaruhi kualitas sumber daya manusia di masa depan. Kekurangan gizi pada balita bersifat multidimensional dan merupakan indikator utama ketidakmandirian pertumbuhan dan perkembangan anak. Kekurangan gizi baik secara akut (seperti *underweight* dan *wasting*) maupun kronis (*stunting*) berkontribusi terhadap peningkatan angka kejadian penyakit, kematian, serta gangguan perkembangan fisik dan kognitif (Candra, 2020; Sunita, 2018).

Setiap anak akan mengalami proses tumbuh dan berkembang sesuai dengan usianya. Pertumbuhan adalah proses adanya peningkatan ukuran fisik dan struktur tubuh karena bertambahnya ukuran dan jumlah dari sel serta jaringan. Perkembangan adalah peningkatan fungsi tubuh yang lebih kompleks, terlihat dari kemampuan anak dalam bergerak mengkoordinasikan bagian tubuhnya (*motorik kasar dan halus*), berkomunikasi (*bicara dan bahasa*), berinteraksi sosial, serta menjadi mandiri (Kementerian Kesehatan RI, 2022; Permenkes RI, 2014). Masa anak usia dini sering disebut "*golden age*" atau periode emas karena pada masa inilah perkembangan motorik anak berlangsung pesat. Meskipun pertumbuhan fisiknya cenderung lebih lambat dibandingkan saat bayi tetapi pada fase ini menunjukkan peningkatan signifikan dalam

kemampuan bergerak. Pada usia ini, anak sering kali menunjukkan penurunan selera makan sehingga terlihat lebih langsing, berotot dan mulai menguasai kemampuan berjalan (Nurhidayati & Permatasari, 2019).

Proses tersebut harus dipantau dengan cermat karena setiap batas umur tertentu anak memiliki tahapan kemampuan yang wajib dikuasai. Pemantauan tersebut sebagai bagian dari pengawasan pertumbuhan dan perkembangan balita. Pemantauan tumbuh kembang anak perlu dilakukan oleh banyak pihak seperti orang tua, tenaga kesehatan, pendidik, dan kader. Pihak-pihak tersebut perlu memahami ciri-ciri serta prinsip tumbuh kembang anak, seperti jenis gerakan yang harus dikuasai anak sesuai tahap umurnya, kata-kata maupun perilaku yang diukur sesuai dengan pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak dalam hal ini adalah balita (Purba et al., 2021; SAFRUDIN et al., 2023).

Kualitas anak masa kini merupakan penentu kualitas Sumber Daya Manusia (SDM) di masa depan. Pembangunan manusia masa depan dimulai dengan pembinaan anak masa sekarang. SDM yang berkualitas perlu dipersiapkan sejak dini agar anak dapat tumbuh dan berkembang seoptimal mungkin sesuai dengan kemampuannya. Nutrisi adalah salah satu komponen yang penting dalam menunjang keberlangsungan proses pertumbuhan dan perkembangan. Nutrisi menjadi kebutuhan untuk tumbuh dan berkembang selama masa pertumbuhan, kebutuhan zat gizi yang dibutuhkan seperti protein, karbohidrat, lemak, mineral, vitamin, dan air. Apabila kebutuhan nutrisi seseorang tidak atau kurang terpenuhi maka dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangannya.

Status gizi seseorang adalah representasi dari pola makannya dalam jangka panjang. Khusus untuk balita, ada dua faktor utama yang sangat memengaruhi status gizi mereka yaitu kurangnya nutrisi dalam makanan yang mereka konsumsi, serta kemampuan orang tua dalam memantau pertumbuhan dan perkembangan anak mereka. Status gizi balita juga dipengaruhi oleh beberapa faktor beberapa faktor yang memengaruhi status gizi balita meliputi ketersediaan makanan di lingkungan keluarga, cara didik keluarga, kesehatan lingkungan, budaya keluarga, dan kondisi sosial ekonomi (Khulafa'ur Rosidah & Harsiwi, 2019).

Pedoman pelaksanaan stimulasi, deteksi, dan intervensi dini tumbuh kembang anak merupakan komponen krusial yang perlu dipahami secara komprehensif. Implementasi deteksi dini tumbuh kembang balita memegang peranan vital dalam mengidentifikasi secara dini adanya penyimpangan tumbuh kembang yang bersifat abnormal. Tindakan deteksi awal terhadap perkembangan balita adalah intervensi yang tepat untuk mengoptimalkan potensi tumbuh kembang anak. Pemantauan perkembangan anak merupakan kegiatan esensial yang harus dilakukan secara berkelanjutan sejak lahir (usia 0 bulan) hingga usia 72 bulan, bahkan hingga memasuki usia prasekolah. Untuk memfasilitasi pemantauan perkembangan balita secara objektif, instrumen pengukuran yang dapat digunakan adalah Kuesioner Pra-Skrining Perkembangan (KPSP) (Christiari et al., 2016; Mustaghfiroh & Risnawati, 2018; Solechah, 2017).

Data terbaru dari *World Health Organization* (WHO) dan UNICEF pada tahun 2024 menunjukkan bahwa masalah gizi pada anak di bawah usia lima

tahun masih menjadi tantangan global yang signifikan. Ada 150,2 juta anak di bawah usia lima tahun yang mengalami stunting (tinggi badan kurang sesuai usia), sebanyak 42,8 juta anak menderita wasting (berat badan kurang sesuai tinggi badan), dan 35,5 juta anak mengalami kelebihan berat badan. Walaupun tidak ada data yang spesifik untuk kelompok usia 6–23 bulan, bahwa kelompok usia ini merupakan bagian integral dari kategori anak di bawah lima tahun dan merepresentasikan periode krusial dalam proses pertumbuhan dan perkembangan anak (World Health Organization, 2024).

Permasalahan gizi di Indonesia pada balita masih menjadi isu kesehatan masyarakat yang krusial. Berdasarkan data Riskesdas dan survei gizi lainnya, prevalensi balita dengan status gizi buruk dan kurang masih cukup tinggi. Prevalensi stunting di Indonesia masih tergolong cukup tinggi, meskipun mengalami penurunan dalam satu dekade terakhir. Hasil data dari Riskesdas dan survei gizi lainnya menunjukkan prevalensi balita dengan masalah gizi buruk dan kurang di Indonesia masih tergolong tinggi. Angka stunting di Indonesia juga menunjukkan angka yang signifikan, meskipun ada penurunan secara bertahap dalam sepuluh tahun terakhir. Data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2021 mencatat prevalensi stunting sebesar 24,4%, kemudian di tahun 2022 turun menjadi 21,6%, selanjutnya pada tahun 2023 menjadi 21,5% dan di tahun 2024 mengalami penurunan yang kurang signifikan yaitu 19,8%. Permasalahan gizi pada balita di Indonesia masih menjadi tantangan serius yang harus segera ditangani. Data dari Studi Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun terakhir, prevalensi balita dengan status gizi kurang dan stunting masih berada di atas ambang batas yang ditetapkan WHO (Kementerian Kesehatan, 2025).

Pada hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 di Sulawesi Selatan tercatat prevalensi gizi kurang pada balita sebesar 8,0%, prevalensi stunting 23,3%, prevalensi underweight 19,6% dan prevalensi overweight sebesar 3,0%. Angka ini menunjukkan penurunan, tetapi angka tersebut masih tergolong tinggi karena target prevalensi gizi kurang dan prevalensi stunting di Indonesia di tahun 2024 sebesar 14% dan standard WHO di bawah 20%. Penurunan ini merupakan bagian dari upaya nasional untuk mengurangi angka stunting dan masalah gizi kurang di seluruh Indonesia (Kementerian Kesehatan, 2025). Prevalensi status gizi di Kota Makassar pada tahun 2024 yaitu prevalensi stunting sebanyak 18,8%, prevalensi wasting 7,2%, underweight 16,3%. Data prevalensi status gizi pada Puskesmas Maradekaya tahun 2024 yaitu prevalensi stunting 5,4%, prevalensi underweight 8,1% dan prevalensi wasting 2,7% (Dinkes Kota Makassar, 2024).

Upaya intervensi seperti penyuluhan gizi, program posyandu, hingga distribusi makanan tambahan telah dilakukan, namun belum sepenuhnya efektif menurunkan angka balita dengan status gizi bermasalah (Nugroho, A., 2020). Banyak ibu yang masih memberikan makanan dengan gizi yang tidak seimbang, tidak sesuai jadwal, atau tidak memperhatikan kebutuhan zat gizi sesuai dengan usia anak. Selain itu, budaya, kebiasaan keluarga, dan minimnya akses informasi kesehatan turut memperbesar skala permasalahan ini (Meinanda, 2022).

Salah satu upaya yang dilakukan oleh pemerintah Indonesia untuk menanggulangi permasalahan gizi khususnya pada anak yaitu menjadi bagian dari gerakan global “*Scaling Up Nutrition*” (SUN Movement) atau lebih dikenal

dengan gerakan 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan). 1000 HPK merupakan masa penting, yang jika terjadi kesalahan gizi dalam periode ini akan mempengaruhi permasalahan di usia berikutnya (Fikawati et al., 2017). Anak yang tidak mendapatkan asupan gizi sesuai kebutuhan akan mengalami gangguan pertumbuhan, seperti berat badan tidak naik, tinggi badan tidak sesuai usia, mengalami gizi buruk bahkan stuntin. Dampak ini tidak hanya terlihat secara fisik, tetapi juga memengaruhi perkembangan kognitif dan motorik anak yang berpotensi menyebabkan keterlambatan dalam kemampuan belajar dan berinteraksi (Rahmiyati et al., 2021; Sari, R. A., & Putri, 2020; Sriwati et al., 2022).

Efek jangka panjang anak yang mengalami kekurangan gizi pada masa awal kehidupannya akan memiliki daya tahan tubuh yang rendah, mudah terserang penyakit infeksi, serta berisiko tinggi mengalami penyakit tidak menular seperti diabetes dan hipertensi di usia dewasa. Selain itu, kekurangan zat gizi penting pada masa ini juga berdampak terhadap perkembangan otak yang bisa menyebabkan penurunan kecerdasan dan produktivitas di kemudian hari (Amalia, 2020; Rohmah, F. N., Putriana, D., 2022; Sriwati et al., 2022).

Anak dengan status gizi buruk membutuhkan perhatian medis yang lebih besar, yang berarti meningkatkan beban biaya kesehatan. Selain itu, rendahnya kualitas sumber daya manusia di masa depan akibat masalah gizi dapat memengaruhi produktivitas nasional dan memperlambat pembangunan ekonomi suatu negara. (Basri, 2021; Kopa, M. T. A. I., Togubu, D. M., & Syahrudin, 2021; Mirania, Ayu Nina and Louis, 2024).

Latar belakang sosial ekonomi di wilayah kerja Puskesmas Maradekaya mayoritas memiliki karakteristik dari golongan menengah ke bawah, di mana sekitar 60% rumah tangga memperoleh pendapatan yang berada di bawah standar Upah Minimum Regional (UMR). Tingkat pendidikan orang tua, khususnya ibu, juga masih tergolong rendah. Kondisi ini berdampak pada rendahnya pengetahuan dan praktik orang tua dalam pemberian makanan yang sesuai dengan pedoman gizi seimbang. Selain itu, keterbatasan akses terhadap pangan bergizi dirasakan oleh keluarga, sedangkan fasilitas sanitasi yang memadai hanya tersedia di beberapa rumah tangga saja. Frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan juga masih di bawah rata-rata, masih banyak ibu balita yang tidak rutin mengikuti posyandu. Akibatnya, masih dijumpai kasus balita di wilayah kerja Puskesmas Maradekaya dengan masalah status gizi kurang dan keterlambatan dalam tumbuh kembangnya.

World Health Organization (WHO) mencatat pada tahun 2018 bahwa prevalensi balita yang mengalami masalah perkembangan mencapai 28,7%, menjadikan Indonesia sebagai negara ketiga dengan angka tertinggi di kawasan Asia Tenggara. Berdasarkan profil Anak Indonesia (2018), diperkirakan 30,5% atau sekitar 79,6 juta individu di Indonesia adalah anak yang berusia antara 0 sampai 17 tahun. Pada tahun 2018, jumlah anak usia pra sekolah di Indonesia diperkirakan sekitar 21.990 ribu orang. Angka ini cukup signifikan, dan Indonesia tidak terlepas dari berbagai isu kesehatan, termasuk kesehatan anak, di mana sekitar 56,34% anak pra sekolah mengalami keterlambatan dalam perkembangan kemampuan membaca dan menulis (Risna Melina Rumahorbo, Nurul syamsiah, 2020).

Cakupan kunjungan balita lengkap di Indonesia sebesar 82,2%, di provinsi Sulawesi Selatan dengan cakupan sebesar 83,2%, cakupan tertinggi adalah provinsi Banten sebesar 97,8% dan terendah pada provinsi Papua Tengah sebesar 26,3%. Cakupan pelayanan balita lengkap di provinsi Sulawesi Selatan masih dibawah target sebesar 85% yang memberikan indikasi bahwa masih ada balita tidak terdeteksi secara dini penyimpangan perkembangannya termasuk bayi atau balita dengan gizi buruk (Kementerian Kesehatan RI, 2024). Peneliti melakukan studi pendahuluan di Puskesmas Maradekaya. Hasil studi pendahuluan di wilayah kerja Puskesmas Maradekaya mendapatkan 20 kasus gangguan perkembangan pada balita. Gangguan perkembangan tersebut yaitu *cerebral palsy*, gangguan bicara dan bahasa serta keterlambatan berjalan.

Berdasarkan penjabaran dari latar belakang diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Halaman Status Gizi Anak dengan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Maradekaya Kota Makassar”.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah “apakah ada Halaman Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Maradekaya Kota Makassar?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan status gizi dengan perkembangan anak usia 1-3 di wilayah kerja Puskesmas Maradekaya Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi tingkat status gizi usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Maradekaya Kota Makassar.
- b. Mengidentifikasi perkembangan anak usia 1-3 tahun di wilayah kerja Puskesmas Maradekaya Kota Makassar.
- c. Menganalisis timbangan Status Gizi dengan Perkembangan Anak Usia 1-3 Tahun di Wilayah Kerja Puskesmas Maradekaya Kota Makassar.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini bermanfaat bagi Puskesmas dalam memberikan data dan informasi yang tepat tentang keterkaitan status gizi anak terhadap perkembangan anak berusia 1-3 tahun di area kerja mereka. Informasi ini juga akan membantu mereka untuk merancang program intervensi gizi yang lebih terarah dan efisien dalam menurunkan angka gizi buruk dan stunting, serta memperbaiki mutu layanan kesehatan bagi ibu dan anak secara keseluruhan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini memperluas wawasan, meningkatkan pemahaman dan keterampilan para tenaga kesehatan dalam menyampaikan informasi gizi khususnya yang berkaitan dengan status gizi dan juga perkembangan anak usia 1-3. Sehingga mereka mampu mendeteksi, melakukan intervensi dini dan mengedukasi terkait perkembangan anak usia 1-3 tahun.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini memberikan manfaat bagi peneliti selanjutnya di masa mendatang sebagai acuan dan referensi dalam mengembangkan studi mengenai elemen-elemen yang memengaruhi kondisi gizi anak dan perkembangan anak berusia 1-3 tahun, serta membuka peluang untuk penelitian lanjutan dengan pendekatan yang lebih luas dan kontekstual di wilayah yang berbeda.