

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masalah gizi menjadi perhatian di dunia maupun di Indonesia karena dapat menyebabkan “*the lost generation*” (Chairuni & Hasibuan, 2024). Balita merupakan kelompok usia yang rentan terhadap permasalahan gizi, terutama kekurangan gizi (Toby *et al.*, 2021). Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan bahwa secara global prevalensi balita stunting sebanyak 22,3% dan balita mengalami kekurangan gizi (*wasting*) sebanyak 13,7 juta anak pada tahun 2023 (WHO, 2023). Prevalensi balita gizi kurang di Indonesia sebanyak 7,5% dan balita stunting sebanyak 7% pada tahun 2023 (Kemenkes RI, 2023). Prevalensi balita gizi kurang di Jawa Tengah mencapai 96.618 anak (5,42%), balita gizi buruk mencapai 9.525 anak (0,53%), balita pendek mencapai 174.443 anak (9,8%). Prevalensi balita gizi kurang di Kabupaten Pekalongan mencapai 3.501 anak (7,96%), balita gizi buruk sebanyak 425 anak (0,97%) dan balita pendek mencapai 4.970 anak (11,3%). (Dinkesprov Jateng, 2023).

Gizi berperan penting dalam pertumbuhan dan perkembangan balita. Kekurangan gizi menyebabkan gangguan pertumbuhan, perkembangan, kemampuan kognitif, serta meningkatkan angka kesakitan dan kematian pada balita (Toby *et al.*, 2021). Status gizi merupakan keadaan yang diakibatkan oleh keseimbangan antara asupan zat gizi dari makanan dengan kebutuhan zat gizi

yang diperlukan untuk metabolisme tubuh (Alpin, 2022). Penentuan status gizi balita dapat dilakukan dengan pengukuran antropometri (Ali, 2020). Standar antropometri pada balita berdasarkan parameter berat badan menurut umur (BB/U), panjang/tinggi badan menurut menurut umur (PB/U atau TB/U) dan berat badan menurut panjang/tinggi badan (BB/PB atau BB/TB) (Kemenkes RI, 2020). Kekurangan gizi pada anak ditandai adanya gejala marasmus akibat kekurangan energi (kalori), sehingga anak tampak sangat kurus dan berat badan anak dibawah berat badan ideal. Gejala kwasiorkor disebabkan kekurangan protein, sehingga anak menjadi apatis, rambut kusam, jarang dan mudah dicabut, sedangkan gejala marasmus kwasiorkor yaitu kekurangan energi dan protein yang berlangsung lama (Nelista & Fembi, 2021).

Kekurangan gizi pada balita disebabkan oleh penyebab langsung maupun tidak langsung. Penyebab langsung yaitu tingkat konsumsi pangan dan penyakit infeksi, sedangkan penyebab tidak langsung yaitu ketersediaan makanan dalam rumah tangga, pola asuh orang tua, sanitasi lingkungan dan pelayanan kesehatan (Bili *et al.*, 2020). Karakteristik ibu seperti usia ibu, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta pengetahuan ibu dan pola asuh gizi juga merupakan faktor yang berperan penting terhadap status gizi balita (Haibah, 2021). Usia ibu mempengaruhi kesiapan menjadi orang tua dan perawatan balita yang menentukan status gizi balita. Ibu yang lebih dewasa cenderung memiliki pengetahuan dan pola asuh yang lebih baik (Rahma *et al.*, 2020). Tingkat pendidikan ibu mempengaruhi pengetahuan, sikap dan praktik dalam memberikan asupan gizi yang tepat bagi balita. Ibu dengan pendidikan yang

tinggi cenderung memiliki pengetahuan dan pola asuh gizi yang lebih baik (Ertiana & Zain, 2023).

Pekerjaan ibu berkaitan dengan keterbatasan waktu dan perhatian ibu pada balita. Ibu pekerja seringkali menyerahkan pengasuhan anak pada pengasuh atau tempat penitipan anak, dimana hal tersebut dapat mempengaruhi pola pemenuhan gizi pada anak (Mauliza et al., 2023). Pola asuh ibu sangat erat kaitannya dengan status gizi anak. Pola asuh yang diterapkan ibu, terutama pola asuh makan berpengaruh langsung terhadap asupan nutrisi dan pertumbuhan, serta perkembangan anak. Ibu yang memiliki pola asuh yang baik juga lebih memperhatikan kondisi kesehatan anak, sehingga ibu akan segera mencari perawatan apabila anak menderita sakit (Fatkuriyah & Sukowati, 2022). Penelitian Alpin (2022) menunjukkan bahwa ada hubungan karakteristik ibu (usia, pendidikan, pekerjaan, paritas, pola asuh dan pengetahuan gizi) dengan status gizi balita (Alpin, 2022). Hasil penelitian Ertiana & Zain (2023) bahwa ada hubungan tingkat pendidikan ibu dengan usia ibu terhadap status gizi balita. Hasil penelitian Djogo et al (2022) bahwa ada hubungan pekerjaan ibu dengan status gizi balita. Penelitian Migang (2021) juga menyatakan bahwa ada hubungan paritas dengan status gizi balita.

Hasil studi pendahuluan di Puskesmas Kesesi I diperoleh data jumlah balita pada tahun 2024 sebanyak 2.437 anak, balita gizi kurang sebanyak 146 anak (6%), gizi buruk sebanyak 6 anak (0,25%) dan balita *stunting* sebanyak 169 anak (6,93%). Hasil wawancara dengan 2 ibu balita gizi kurang bahwa berat badan anak susah naik karena anak sering sakit dan anak kurang nafsu makan,

tetapi lebih suka makan jajan. Ibu mengatakan mereka lebih suka menyiapkan makanan yang anak suka, seperti sosis atau nugget supaya anak mau makan. Penatalaksanaan bagi anak dengan kekurangan gizi di Puskesmas Kesesi I dilakukan dengan program pemberian makanan tambahan (PMT) berbasis bahan pangan lokal, posyandu, kunjungan rumah, edukasi di kelas balita dan konseling dengan ahli gizi di Puskesmas.

Berdasarkan latar belakang dan fenomena prevalensi masalah gizi pada balita yang masih tinggi, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Karakteristik Ibu dengan Status Gizi Balita di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian yang akan dilakukan ini adalah “Adakah hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan karakteristik ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

2. Tujuan Khusus

1. Mendeskripsikan karakteristik ibu berdasarkan usia di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

2. Mendeskripsikan karakteristik ibu berdasarkan pendidikan di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.
3. Mendeskripsikan karakteristik ibu berdasarkan pekerjaan di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.
4. Mendeskripsikan karakteristik ibu berdasarkan paritas di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.
5. Mendeskripsikan status gizi balita di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.
6. Menganalisis hubungan usia ibu dengan status gizi balita di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.
7. Menganalisis hubungan pendidikan dengan status gizi balita di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.
8. Menganalisis hubungan pekerjaan dengan status gizi balita di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan
9. Menganalisis hubungan paritas dengan status gizi balita di Puskesmas Kesesi I Kabupaten Pekalongan.

D. Manfaat

1. Bagi ibu balita

Ibu balita diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan dan wawasan tentang faktor – faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita, terutama yang berasal dari faktor internal yaitu faktor karakteristik ibu.

2. Bagi Bidan

Bidan diharapkan dapat meningkatkan wawasan tentang faktor-faktor yang dapat mempengaruhi status gizi balita, terutama faktor karakteristik ibu, sehingga bidan dapat memberikan edukasi yang efektif pada ibu tentang gizi anak dengan lebih memperhatikan karakteristik ibu.

3. Bagi Puskesmas

Puskesmas diharapkan dapat memberikan pelayanan yang optimal bagi balita dengan pemberian edukasi dan konseling tentang gizi seimbang pada balita.

4. Bagi penulis

Penulis diharapkan dapat mengembangkan hasil penelitian lebih lanjut yang dapat dilakukan oleh penulis lain dengan penelitian ini sebagai salah satu acuannya.