

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Academy of Nutrition and Dietetics and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition mendefinisikan malnutrisi pada anak merupakan kondisi ketika terjadi ketidakseimbangan antara kebutuhan dan asupan nutrisi. Kondisi tersebut dapat menyebabkan tubuh mengalami defisit energi, protein, dan berbagai zat gizi mikro secara terus-menerus. Kekurangan yang berlangsung secara kumulatif ini pada akhirnya dapat menghambat pertumbuhan dan perkembangan serta meningkatkan risiko munculnya berbagai gangguan kesehatan lainnya (ASPEN, 2014)

Kondisi kekurangan gizi pada anak usia balita menggambarkan adanya hambatan dalam proses pertumbuhan maupun perkembangan. Kondisi tersebut dapat diketahui melalui pemeriksaan antropometri dengan mengukur berat badan dan tinggi atau panjang badan yang disesuaikan dengan usia anak. Data hasil pengukuran selanjutnya digunakan untuk menentukan status gizi berdasarkan beberapa indeks, meliputi berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Gizi kurang merupakan kondisi yang terjadi akibat asupan energi dan protein yang tidak mencukupi kebutuhan harian sesuai Angka Kecukupan Gizi. Selain itu, adanya kekurangan dari beberapa nutrisi lainnya. Ketidakcukupan gizi pada masa anak dapat menyebabkan gangguan pada pertumbuhan fisik serta hambatan dalam perkembangan anak secara keseluruhan (Supriatna, 2018).

Gizi kurang pada balita ditandai dengan nilai berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) menunjukkan status gizi berada pada rentang -3 SD hingga kurang dari -2 SD berdasarkan standar pertumbuhan anak dari *World Health Organization*, tanpa adanya edema. Selain itu, lingkaran lengan atas (LILA) berkisar antara 11,5 cm hingga kurang dari 12,5 cm pada anak usia 6 hingga 59 bulan juga menjadi indikator status gizi kurang (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Data dari World Health Organization (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi anak dengan gizi kurang secara global di negara-negara berkembang mencapai angka 31,2%. Di wilayah Asia, angka ini berada di kisaran 30,6%, dan khusus Asia Tenggara berada antara 6–13% (WHO, 2020). Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia menunjukkan bahwa bahwa 16,8% balita di Indonesia, 14,9% balita di Provinsi Bengkulu yang mengalami masalah gizi kurang (Kementerian Kesehatan RI, 2024)

United Nations Children's Fund (UNICEF) mengemukakan terdapat berbagai faktor yang berperan dalam menyebabkan terjadinya gizi kurang, dan konsep tersebut telah diterapkan secara luas dalam konteks internasional. Pada anak balita, masalah gizi kurang dapat muncul akibat faktor penyebab yang bersifat langsung maupun faktor tidak langsung. Faktor langsung mencakup asupan makan oleh balita dan adanya penyakit infeksi yang dialami. Sementara itu, faktor tidak langsung meliputi ketersediaan pangan, pola asuh, kondisi sanitasi, dan akses terhadap layanan kesehatan. Faktor-faktor tersebut dipengaruhi oleh berbagai aspek lain, seperti tingkat pendidikan, pengetahuan, dan pendapatan orang tua. Balita yang sering mengalami penyakit infeksi memerlukan asupan nutrisi lebih tinggi, namun nafsu makannya cenderung menurun, sehingga meskipun sebelumnya memiliki pola makan yang baik, mereka tetap berisiko mengalami gizi kurang (UNICEF, 1998).

Balita yang mengalami masalah gizi kurang berpotensi menghadapi berbagai dampak negatif pada perkembangan di masa mendatang. Dampak jangka pendek dari gizi kurang meliputi keterlambatan pertumbuhan dan perkembangan fisik, gangguan metabolisme, serta hambatan perkembangan otak yang dapat berujung pada penurunan tingkat kecerdasan. Selain itu, malnutrisi juga berdampak dalam jangka panjang, seperti gangguan fungsi kognitif dan penurunan kemampuan belajar, melemahnya sistem kekebalan tubuh sehingga anak lebih rentan terserang penyakit, serta meningkatnya risiko terhadap berbagai kondisi kesehatan serius, termasuk penyakit

jantung, diabetes, obesitas, kanker, stroke, dan disabilitas di usia lanjut. Dampak jangka panjang lainnya adalah rendahnya kualitas kerja ketika dewasa, yang pada akhirnya berpengaruh terhadap produktivitas ekonomi (Kementerian Kesehatan RI, 2015).

Berdasarkan survei pendahuluan yang dilaksanakan di Kota Bengkulu data dari Dinas Kesehatan Kota Bengkulu menunjukkan bahwa pada tahun 2024 terdapat 63 balita (0,7%) yang mengalami gizi kurang berdasarkan indikator (BB/TB) . Angka tertinggi ditemukan di Kecamatan Singaran Pati, khususnya di wilayah kerja Puskesmas Jembatan Kecil dengan jumlah 15 balita atau sebesar 23% dari total kasus yang tercatat. Dalam penelitian ini, subjek yang dipilih adalah seorang balita dengan status gizi kurang (Dinkes, 2024). Berdasarkan hasil wawancara dan pengukuran antropometri pada awal pengamatan, diperoleh data An. A, memiliki berat badan 10,63 kg dan tinggi badan 91,0 cm. Selanjutnya, data antropometri tersebut dianalisis menggunakan penghitung nilai indeks status gizi *z-score* BB/TB dan didapat hasil yang menunjukkan bahwa An. A memiliki nilai *z-score* -2,06 SD yang mengindikasikan status gizi kurang.

Masalah gizi kurang perlu ditangani dengan segera karena jika dibiarkan, kondisi ini dapat berkembang menjadi gizi buruk dan meningkatkan prevalensinya di suatu wilayah. Salah satu upaya penanganan dilakukan melalui pengkajian gizi yang bertujuan untuk mengidentifikasi individu yang memiliki risiko gizi kurang. Hasil pengkajian ini kemudian digunakan sebagai dasar untuk melakukan asesmen gizi yang lebih

mendalam menggunakan Proses Asuhan Gizi Terstandar (PAGT) yang dikembangkan dalam bentuk formulir *Nutrition Care Process* (Academy of Nutrition and Dietetics, 2018).

PAGT merupakan metode sistematis yang dirancang untuk memecahkan masalah gizi secara terstruktur, sehingga asuhan yang diberikan bersifat aman, efektif, dan berkualitas. Proses ini mencakup lima tahapan utama yang disingkat ADIME, yaitu *Assessment, diagnosa intervensi, monitoring dan evaluasi* (Academy of Nutrition and Dietetics, 2018). Oleh karena itu balita gizi kurang diberikan intervensi gizi berupa konseling gizi dengan menggunakan media leaflet yang dilakukan dalam membantu meningkatkan kesadaran dan pengetahuan ibu dalam pemberian makanan bergizi bagi balita sebagai upaya perbaikan gizi.

Berdasarkan data-data diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Penerapan Proses Asuhan Gizi Terstandar Pada Balita Gizi Kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Jembatan Kecil Kota Bengkulu Tahun 2026”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah dari penelitian ini yaitu bagaimana proses asuhan gizi terstandar pada balita gizi kurang.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan Umum dari penelitian ini yaitu melakukan pengkajian, menegakan diagnosa, melakukan intervensi dan melakukan monitoring dan evaluasi .

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

- a. Melakukan asessment gizi yang meliputi pengkajian data riwayat gizi, antropometri data, fisik klinis dan riwayat klien balita gizi kurang pada An.A tahun 2026
- b. Menegakan diagnosa gizi kurang pada An.A tahun 2026
- c. Melakukan intervensi gizi berdasarkan data-data diagnosis gizi pada An.A tahun 2026
- d. Melakukan monitoring dan evaluasi gizi pada An.A gizi kurang tahun 2026.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi Jurusan Gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi jurusan gizi Poltekkes Kemenkes Bengkulu dan menambah wawasan bagi mahasiswa dalam penerapan proses asuhan gizi terstandar pada balita gizi kurang.

2. Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi peneliti selanjutnya dalam penerapan proses asuhan gizi terstandar pada balita gizi kurang.

3. Manfaat bagi ibu balita

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi ibu balita dalam membuat menu gizi seimbang untuk anaknya dan meningkatkan pengetahuan ibu tentang makanan dan gizi.



Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

No.	Nama dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
1.	(Eniwati and Ikhsani, 2021)	Penatalaksanaan pada An.A balita 31 bulan dengan gizi kurang melalui pendekatan kedokteran keluarga.	Jenis penelitian ini menggunakan metode observasi analitik dengan pendekatan rancangan <i>case-control</i> .	Hasil penelitian menunjukkan bahwa balita dengan tingkat kecukupan protein yang rendah memiliki risiko 2,067 kali lebih besar untuk mengalami gizi kurang dibandingkan balita yang asupan proteinnya memadai.
2.	(Hidayati <i>et al.</i> , 2024)	Hubungan ketahanan pangan dengan gizi kurang pada balita usia 2-5 tahun (studi diwilayah kerja puskesmas Pangkalan Kabupaten Lima Puluh Kota)	Penelitian observasional dengan menggunakan rancangan study cross-sectional. Penelitian melibatkan 300 anak usia 2-5 tahun yang dipilih melalui simple random sampling, ketahanan pangan dihitung menggunakan kuesioner (HFFSM) serta pengukuran antropometri berat badan dan tinggi badan.. Analisis data bivariate dilakukan dengan menggunakan uji korelasi spearman.	Sebanyak 75.7% ketahanan pangan rendah (low food security) dan status gizi BB/TB gizi kurang sebanyak 9%. Hasil uji korelasi spearman menunjukkan terdapat hubungan ketahanan pangan keluarga dengan status gizi menurut Z- Score BB/TB ($p=0.023$) $r=0,131^*$, artinya apabila skor BB/TB rendah maka ketahanan pangan nya semakin rawan.

No.	Nama dan Tahun Peneliti	Judul Penelitian	Desain Penelitian	Hasil
3.	(Fatmawati <i>et al.</i> , 2022)	Manajemen asuhan kebidanan pada balita dengan gizi	Metode penelitian studi kepustakaan literatur review dengan mengumpulkan berbagai referensi baik dari buku, jurnal nasional maupun jurnal internasional melalui pendekatan 7 langkah Varney dan pendokumentasian dalam bentuk SOAP.	Hasil melalui peninjauan berbagai referensi, diagnosis kekurangan gizi ditentukan berdasarkan pemeriksaan yang menyeluruh yang meliputi penimbangan berat dan pengukuran tinggi badan. Jika masalah gizi yang kurang ini tidak ditangani, maka dapat muncul kondisi seperti gizi buruk, stunting, marasmus, kwashiorkor, infeksi berkepanjangan, serta kematian. Selain itu berdasarkan kondisi dan kebutuhan balita dimana dilakukan kolaborasi dengan dokter anak dan menjaga asupan gizi agar berat badan balita terjadi peningkatan.