

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi memberikan informasi tentang kondisi tubuh dan mencerminkan sejauh mana kebutuhan gizi terpenuhi melalui asupan dan pemanfaatan makanan. Pada bayi dan anak kecil, status gizi harus dipantau secara teratur melalui pemeriksaan yang sesuai. Pemeriksaan ini melibatkan interpretasi hasil pengukuran sesuai dengan metode yang digunakan (Budiman *et al.*, 2021).

Status gizi ditentukan oleh keseimbangan antara asupan nutrisi melalui makanan dan kebutuhan tubuh. Asupan nutrisi yang cukup merupakan faktor penting. Pemanfaatan nutrisi dalam tubuh dipengaruhi oleh faktor primer dan sekunder. Faktor primer mengacu pada komposisi diet yang tidak memadai, yang dapat menyebabkan asupan nutrisi yang tidak mencukupi. Faktor sekunder terjadi ketika kebutuhan nutrisi tidak terpenuhi karena gangguan dalam proses penyerapan dan pemanfaatan nutrisi oleh tubuh sendiri (Candra, 2020).

Bayi dan balita merupakan kelompok usia yang sangat rentan terhadap berbagai masalah gizi. Hingga saat ini, kelompok ini menghadapi banyak tantangan kesehatan dan gizi, sebagaimana dibuktikan oleh angka kematian neonatal yang terus tinggi dan prevalensi gangguan gizi, termasuk malnutrisi (yang diukur dengan indikator berat badan menurut usia) dan keterlambatan pertumbuhan (yang diukur dengan indikator berat badan menurut tinggi badan) pada bayi dan balita (Cahyaningrum, Masruroh 2021).

Masa golden period atau periode emas pada usia 0–5 tahun merupakan tahap ketika pertumbuhan dan perkembangan anak berlangsung secara cepat. Periode balita menjadi fase penting yang turut menentukan optimalnya proses tumbuh kembang anak. Apabila stimulasi dan dukungan yang diperlukan anak tidak diberikan secara memadai selama masa tersebut, maka dapat terjadi hambatan pertumbuhan dan perkembangan yang berpotensi memengaruhi tahap perkembangan selanjutnya (Dayana Noprida dkk, 2022) .

Masalah gizi pada anak kecil, seperti pertumbuhan terhambat, kekurangan gizi akut (wasting), berat badan kurang, dan berat badan berlebih, terus menjadi perhatian kesehatan di berbagai negara. Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) tahun 2021, prevalensi global pertumbuhan terhambat adalah 22,3%, kekurangan gizi akut 6,8%, dan berat badan berlebih 5,6%. Di Asia, angka pertumbuhan terhambat adalah 22,3%, kekurangan gizi akut 9,3%, dan berat badan berlebih 5,1%. Di Asia Tenggara, prevalensinya adalah 26,4%, kekurangan gizi akut 7,8%, dan berat badan berlebih 7,4%. Di Indonesia, angka prevalensi pada tahun 2022 adalah 21,6% untuk pertumbuhan terhambat, 7,7% untuk kekurangan gizi akut, 17,1% untuk berat badan kurang, dan 3,5% untuk berat badan berlebih (Kementrian Kesehatan RI, 2021).

Masalah gizi pada anak usia dini tidak hanya terbatas pada kekurangan nutrisi, tetapi juga mencakup kelebihan nutrisi, yang tetap menjadi perhatian kesehatan masyarakat global. Data dari Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) pada tahun 2022 menunjukkan bahwa sekitar 45 juta anak usia dini di seluruh dunia, atau 6,8% dari seluruh anak, menderita kekurangan gizi akut (wasting),

sementara jumlah anak yang kelebihan gizi mencapai lebih dari 37 juta. Situasi ini menggarisbawahi perlunya perhatian berkelanjutan terhadap masalah gizi pada anak usia dini, karena masalah tersebut mencakup kekurangan dan kelebihan nutrisi (UNICEF and WHO, 2023).

Di Indonesia, status gizi bayi masih menjadi tantangan utama. Berdasarkan indikator berat badan menurut usia (B/A), 13,9% bayi mengalami kekurangan gizi, dengan 5,7% di antaranya mengalami kekurangan berat badan yang parah. Jika dilihat dari tinggi badan relatif terhadap usia, 19,2% bayi mengalami stunting, dengan 18% di antaranya mengalami kekurangan berat badan yang parah. Bersamaan dengan itu, prevalensi wasting pada bayi, yang juga diukur dengan indikator berat badan menurut usia, sekitar 12,1% (Abadi,dkk , 2022).

Dalam klasifikasi masalah kesehatan masyarakat, prevalensi gizi buruk dan gizi kurang berdasarkan indikator BB/U termasuk kategori serius apabila berada pada rentang 20,0–29,0% dan dikategorikan sangat tinggi apabila mencapai $\geq 30\%$. Untuk indikator TB/U, prevalensi anak pendek dikategorikan berat apabila berada pada rentang 30–39% dan termasuk kategori serius apabila mencapai $\geq 40\%$. Sedangkan pada indikator BB/TB, prevalensi balita kurus berada dalam kategori serius apabila mencapai 10,0–14,0% dan termasuk kategori kritis apabila mencapai $\geq 15\%$ (Abadi, dkk, 2022).

Berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024, Provinsi Bengkulu memiliki prevalensi balita dengan status gizi sangat kurus (severely wasting) sebesar 1,0%, sedangkan prevalensi balita kurus (wasting) mencapai 5,8%. Balita dengan status gizi normal merupakan kelompok terbesar,

yaitu sebesar 88,9%, sementara balita yang mengalami gizi lebih, termasuk overweight dan obesitas, mencapai 4,3%. Jika dibandingkan dengan hasil SSGI tahun 2021, prevalensi balita sangat kurus di Provinsi Bengkulu mengalami penurunan dari 3,8% menjadi 1,0%, sedangkan prevalensi balita kurus turun dari 7,1% menjadi 5,8%. Kondisi tersebut menunjukkan adanya perbaikan pada permasalahan gizi akut balita di Provinsi Bengkulu. Namun, prevalensi gizi lebih mengalami sedikit peningkatan dari 3,8% pada tahun 2021 menjadi 4,3% pada tahun 2024. Oleh sebab itu, pemantauan terhadap pola konsumsi makanan dan aktivitas fisik anak tetap diperlukan untuk mencegah peningkatan masalah gizi lebih pada masa yang akan datang (Kemenkes Republik Indonesia, 2024).

Hasil SSGI tahun 2024 menunjukkan bahwa prevalensi balita dengan status sangat kurus (*severely wasting*) di Provinsi Bengkulu sebesar 1,0%, sedangkan balita dengan kategori kurus (*wasting*) sebesar 5,8%. Balita dengan status gizi normal menjadi kelompok terbesar dengan persentase 88,9%. Sementara itu, balita yang termasuk dalam kategori gizi lebih, yaitu overweight dan obesitas, memiliki persentase sebesar 4,3% (Kemenkes Republik Indonesia, 2024).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 12 dan 13 Oktober 2025 di wilayah cakupan Puskesmas Sawah Lebar di Bengkulu, ditemukan perbedaan status gizi pada bayi usia 24 hingga 59 bulan. Pengukuran menunjukkan bahwa dua bayi mengalami kekurangan gizi parah (*sangat kurus*), dua bayi kekurangan gizi (*kurus*), empat bayi gizi normal, dan dua bayi kelebihan berat badan. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian

besar bayi memiliki status gizi normal, beberapa anak masih mengalami masalah gizi, baik berupa kekurangan gizi maupun kelebihan gizi

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan dalam latar belakang, penulis bermaksud melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Status Gizi Balita Usia 24–59 Bulan Berdasarkan Indeks (BB/TB) Dan BB/U di Wilayah Kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran status gizi balita usia 24–59 bulan berdasarkan indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dan Berat Badan menurut Umur (BB/U) di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahui gambaran status gizi balita usia 24–59 bulan berdasarkan indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dan Berat Badan menurut Umur (BB/U) di wilayah kerja Puskesmas Sawah Lebar Kota Bengkulu Tahun 2026.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan Khusus pada penelitian ini adalah :

- 1) Diketahui gambaran status gizi balita usia 24–59 bulan berdasarkan indeks berat badan terhadap tinggi badan (BB/TB).

- 2) Diketahui gambaran status gizi balita usia 24–59 bulan berdasarkan indeks berat badan terhadap umur (BB/U).

1.4 Manfaat Penelitian

1.5 1.4.1 Manfaat Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini bisa menjadi sumber data awal dan referensi untuk penelitian yang berhubungan dengan status gizi balita, khususnya dengan indikator BB/TB dan BB/U.

1.4.2 Manfaat Bagi Puskesmas Sawah Lebar

Hasil penelitian ini bisa memberikan informasi terkini mengenai status gizi balita usia 24–59 bulan di wilayah kerja puskesmas sebagai dasar dalam perencanaan program gizi. Serta, Menjadi bahan evaluasi program pemantauan pertumbuhan balita melalui Posyandu.

1.4.3 Manfaat Bagi Orang Tua Balita

Hasil penelitian ini bisa meningkatkan kesadaran orang tua tentang pentingnya memantau pertumbuhan dan asupan gizi anak. Dan lebih memperhatikan berat badan dan tinggi badan anak, serta lebih aktif datang ke posyandu.

1.4.4 Manfaat bagi Akademik

Menambah literatur dan referensi ilmiah di bidang gizi masyarakat, khususnya terkait status gizi balita dengan indikator BB/TB dan BB/U

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Nama dan Tahun	Judul	Metode	Hasil
(Amirah dan Rifqi, 2019)	Karakteristik, Pengetahuan Gizi Ibu dan Status Gizi Balita (BB/TB) Usia 6–59 Bulan	Kuantitatif, cross-sectional, deskriptif-analitik	Berdasarkan hasil yang didapatkan dari penelitian dapat diketahui 95,6% balita normal/gemuk; 4,4% kurus/sangat kurus; pekerjaan ibu signifikan ($p=0,001$); pendidikan & pengetahuan gizi ibu tidak signifikan
(Rahmawati, Nurbaya dan Asdar, 2024)	Gambaran Status Gizi pada Anak 0–59 Bulan di Puskesmas Ko'mara, Takalar Tahun 2022	Kuantitatif, deskriptif cross-sectional	Berdasarkan hasil penelitian yang di dapatkan Mayoritas gizi baik; 1 balita gizi buruk, 5 balita gizi kurang, 1 gizi lebih; TB/U: 11 balita pendek, tidak ada sangat pendek atau tinggi
(Ode u d p., 2024)	Gambaran Status Gizi Anak Umur 0–60 Bulan di Posyandu Ferbena Wilayah Kerja Puskesmas Wolio, Kota Baubau Judul	Deskriptif kualitatif (survei), analisis univariat	Berdasarkan hasil penelitian di daptakan 5% severely underweight - 20% underweight - 20% severely stunted - 5% stunted - 5% severely wasted - 15% wasted - 5% overweight