

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar belakang

Masalah gizi kurang lebih banyak di temukan di indonesia dengan prevalensi yang lebih tinggi pada daerah kerawanan pangan serta keterbatasan akses layanan kesehatan (UNICEF, 2023). Selain itu dampak dari gizi kurang tidak hanya melihat dalam jangka pendek, namun masalah gizi pada balita diantaranya anak dapat mengalami gangguan perkembangan otak; gangguan tingkat kecerdasan, terganggunya pertumbuhan dan perkembangan fisik serta terjadinya gangguan metabolisme tubuh (Annisa Nuradhiani, 2023).

Status gizi kurang pada balita usia 12-59 merupakan keadaan kurang zat gizi tingkat sedang yang disebabkan oleh rendahnya asupan energi dan protein dalam waktu cukup lama (Maita and Nuraini, 2021) . Di indonesia gizi kurang didefinisikan berdasarkan indikator antropometri pada kemenkes tahun 2023 yaitu nilai Z-score berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) berada pada rentang ≥ -3 SD sampai < -2 SD (Rostanty *et al.*, 2023).

Data prevalensi dari World Health Organization (WHO) tahun 2020 menunjukkan bahwa prevalensi anak dengan gizi kurang secara global mencapai 28,5%, sementara 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%. UNICEF juga mencatat bahwa sekitar 7,8 juta anak di Indonesia mengalami kekurangan gizi, menjadikan Indonesia salah satu dalam lima besar negara yang memiliki jumlah anak kurang gizi terbanyak di dunia (Indar Juniarti Lestari, Devi Savitri Efendy, 2025).

Selain itu hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi anak dengan status gizi kurang (BGM) secara nasional mencapai 10,4%. Sementara itu, kasus wasting menunjukkan peningkatan dari 7,7% pada tahun 2022 menjadi 8,5% di tahun 2023. Beberapa provinsi yang mencatat peningkatan tertinggi termasuk di Maluku dengan prevalensi 15,4% (Indar Juniarti Lestari, Devi Savitri Efendy, 2025).

Berdasarkan laporan data Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2024 tercatat prevalensi gizi kurang pada balita 6,2%. Pada prevalensi status gizi Provinsi Maluku terdapat gizi kurang (wasting) 11,6 %, serta prevalensi status gizi balita menurut kabupaten /kota yaitu Kota Ambon terdapat gizi kurang dengan prevalensi 8,8% (Survei Status Gizi Indonesia 2024).

Menurut UNICEF status gizi dapat disebabkan oleh dua faktor, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung yaitu penyakit infeksi yang berhubungan dengan masalah sanitasi, perilaku kesehatan, dan kekebalan tubuh, serta jenis pangan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas. Sedangkan, faktor

tidak langsung antara lain sosial ekonomi dan ketahanan pangan tingkat rumah tangga, pola asuh yang tidak tepat, riwayat pemberian ASI eksklusif, pendidikan, pengetahuan, faktor lingkungan, dan rendahnya perilaku terhadap pelayanan kesehatan (Annisa Nuradhiani, 2023)

Berdasarkan pengambilan data awal di wilayah kerja Puskesmas Nania terdapat 14 Posyandu dengan jumlah balita 1.278 orang dengan gizi kurang 38 orang (3,3%), 35 orang yang mendapat PMT lokal dari Puskesmas, dan terdapat Posyandu dengan balita gizi kurang yaitu Posyandu Teratai 1 (6 orang), Teratai 2 (5 orang), Mamosa 1 (1 orang), Mamosa 2 (1 orang), Mamosa 3 (3 orang), Melati 1 (5 orang), Melati 2 (4 orang), Melati 3 (5 orang) dengan total balita Gizi Kurang 30 orang.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas maka penulis merumuskan masalah adalah bagaimana gambaran pola makan dan status gizi kurang pada anak usia 12-59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon.

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pola makan dan status gizi kurang pada balita 12-59 bulan di Wilayah kerja Puskesmas Nania Kota Ambon.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pola makan berdasarkan jumlah asupan zat gizi makro (energi, karbohidrat, Protein, dan Lemak) pada balita usia 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon .
- b. Untuk mengetahui pola makan berdasarkan jenis makanan yang di konsumsi balita 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon.
- c. Untuk mengetahui pola makan berdasarkan frekuensi konsumsi makan yang di konsumsi balita 12-59 bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Nania Kota Ambon.

D. Manfaat Penelitian

1) Manfaat Praktis

- a. Bagi Masyarakat

Sebagai bahan informasi dan pemahaman pada orang tua tentang pentingnya pola makan bergizi seimbang bagi balita untuk mencegah kejadian gizi kurang.

- b. Bagi Penulis

Dapat menambah wawasan, ketrampilan dan pengalaman dalam melakukan penelitian serta menambah informasi mengenai gambaran pola makan dan status gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan.

c. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini Menjadi referensi tambahan dan bahan perbandingan pada peneliti selanjutnya yang berhubungan dengan status gizi balita, dengan masalah yang sama di masa yang akan datang.

2) Manfaat Teoritis

Secara teoritis Penelitian ini diharapkan menjadi acuan dalam bidang gizi masyarakat dengan menambah pengetahuan mengenai gambaran pola makan dan status gizi kurang pada balita usia 12–59 bulan, serta dapat dijadikan rujukan pada penelitian lebih lanjut.