

## BAB 1 : PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Balita merupakan kelompok usia yang rentan mengalami masalah gizi. Gizi kurang menjadi salah satu penyebab tingginya angka kematian dan angka kesakitan anak di seluruh dunia, jika kekurangan gizi pada masa balita tidak diatasi dengan segera maka akan berpengaruh pada perkembangan otak sehingga akan mempengaruhi perkembangan mental, kemampuan berfikir, kemampuan bersosialisasi, kemampuan motorik, dan menyebabkan terganggunya perkembangan pada masa balita.<sup>[1]</sup> Menurut Permenkes Nomor 2 Tahun 2020, balita didefinisikan mengalami gizi kurang jika berat badan menurut tinggi badan atau panjang badan berada pada ambang batas (Z-Score)  $< - 2$  SD sampai dengan  $- 3$  SD dikategorikan gizi kurang (wasted) dan  $< - 3$  SD dikategorikan gizi buruk (severly wasted).<sup>[2]</sup>

Menurut *World Health Organization* (WHO), prevalensi wasting di dunia sebesar 6,7% atau 45,4 juta pada balita dibawah usia 5 tahun pada tahun 2020.<sup>[3]</sup> Asia tenggara menempati regional dengan prevalensi wasting tertinggi pertama yaitu sebesar 14,5%.<sup>[4]</sup> Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukan prevalensi anak balita Indonesia yang menderita wasting masih relative tinggi yaitu sebesar 17,7% terdiri dari 3,9% balita gizi buruk dan 13,8% balita gizi kurang.<sup>[5]</sup> Sedangkan berdasarkan Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2022 sebesar 7,7% balita di Indonesia masih menderita wasting.<sup>[6]</sup> Dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) tahun 2020-2024 menargetkan prevalensi wasting sebesar 7%.<sup>[7]</sup>

Hasil Pemantauan Status Gizi (PSG) Provinsi Sumatra Barat tahun 2017 menunjukkan prevalensi balita gizi kurang sebesar 17,5% yang mana balita dengan status gizi buruk sebanyak 3,3% dan 14,2% balita dengan status gizi kurang. Pada

tahun 2018 mengalami peningkatan yaitu sebesar 18,9%.<sup>[8]</sup> Berdasarkan SSGI 2022 Sumatera Barat merupakan salah satu provinsi di Indonesia yang memiliki angka wasting dengan kategori medium yaitu sebesar 7,5%. Prevalensi balita wasting tertinggi berada di Kabupaten Dharmasraya sebesar 9,5% dan yang terendah di Kabupaten Solok Selatan sebesar 4,6%.

Gizi kurang disebabkan oleh faktor langsung dan faktor tidak langsung. Adapun faktor langsung yang mempengaruhi gizi kurang pada balita ialah penyakit infeksi (seperti demam dan diare) dan asupan makan, sedangkan faktor tidak langsung yang mempengaruhi gizi kurang pada balita diantaranya ialah pengetahuan ibu, pola asuh dimana yang mengasuh bukan ibu kandung, pemberian makan pada anak yang kurang tepat seperti MPASI yang terlalu cepat atau terlalu lambat, status ekonomi, pendapatan keluarga dan ketahanan pangan yang berkaitan dengan kemampuan keluarga untuk memenuhi kebutuhan pangan seluruh anggota keluarganya dalam jumlah yang cukup, baik jumlahnya maupun gizinya.<sup>[9,10]</sup>

Ketersediaan pangan dipengaruhi oleh penghasilan yang di dapatkan suatu keluarga. Jika suatu keluarga memiliki pendapatan yang cukup untuk memenuhi gizi keluarga maka kebutuhan gizi pada balitanya dapat terpenuhi. Sementara pendapatan keluarga yang rendah dapat berpengaruh terhadap kemampuan keluarga dalam membeli atau memenuhi pangan. Jika pangan tidak tersedia akan berakibat pada pertumbuhan balita untuk ke depannya.<sup>[11]</sup>

Meskipun pangan di suatu keluarga terpenuhi, jika ibu tidak menerapkan pola makan yang baik pada anak, maka hal itu akan dapat mempengaruhi asupan gizi anak. Anak yang memperoleh pola asuh makan yang kurang akan cenderung mengalami sulit makan sehingga tingkat konsumsi makan anak tidak terpenuhi. Pola asuh makan adalah praktik-praktik pengasuhan yang di terapkan ibu kepada anak

yang berkaitan dengan cara dan situasi makan. Jumlah dan kualitas makanan yang dibutuhkan untuk konsumsi anak penting sekali dipikirkan, direncanakan dan dilaksanakan oleh ibu atau pengasuhnya yang berkaitan dengan kegiatan pemberian makan yang akhirnya akan memberikan sumbangan status gizi.<sup>[12]</sup> Semakin baik pola asuh makannya maka semakin baik pula status gizinya. Pola asuh makan yang baik dicerminkan dengan semakin beragamnya konsumsi makanan yang diberikan kepada balita.<sup>[13]</sup>

Berdasarkan data SSGI tahun 2022 Kabupaten Pasaman Barat memiliki prevalensi balita wasting sebesar 6,8%.<sup>[6]</sup> Angka ini mengalami peningkatan dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu sebesar 6,3%.<sup>[14]</sup> Kabupaten Pasaman Barat terdiri dari 11 kecamatan, 20 puskesmas, dan 90 nagari. Kinali merupakan salah satu kecamatan yang ada di Kabupaten Pasaman Barat dengan wilayah kerja terdiri dari dua nagari, yaitu nagari Kinali dan Nagari Katiagan Mandiangin. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Pasaman Barat tahun 2021, Prevalensi kejadian gizi kurang di wilayah Kinali sebesar 30,6%, sedangkan pada tahun 2022 sebesar 23,1% yang mana terjadi penurunan sebanyak 7,5%. Kecamatan kinali memiliki tiga puskesmas, yaitu Puskesmas Kinali, Puskesmas IV Koto, dan Puskesmas VI Koto Selatan. Puskesmas VI Koto Selatan merupakan puskesmas dengan angka prevalensi gizi kurang tertinggi di Kabupaten Pasaman Barat dengan wilayah kerja terdiri dari tiga jorong yaitu VI Koto Utara, Bandua Balai dan Limpato. Berdasarkan penimbangan massal yang dilakukan pada bulan Agustus tahun 2022 prevalensi gizi kurang di Puskesmas VI Koto Selatan yaitu 13,8% atau sebanyak 146 balita.<sup>[15]</sup> Sedangkan pada tahun 2020 prevalensi kejadian gizi kurang di Puskesmas VI Koto Selatan yaitu 13,9%.<sup>[16]</sup>

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pola asuh makanan dan pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas VI Koto Selatan Kabupaten Pasaman Barat.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Gizi kurang merupakan masalah kesehatan yang berkaitan dengan kurangnya asupan nutrisi pada seseorang. Permasalahan gizi kurang masih tinggi terjadi pada balita. Kabupaten Pasaman Barat merupakan salah satu kabupate/kota yang mengalami peningkatan kejadian gizi kurang dari tahun sebelumnya, sehingga menjadikannya sebagai masalah kesehatan yang serius. Berdasarkan uraian rumusan masalah maka dibentuklah pertanyaan penelitian sebagai berikut: apakah terdapat hubungan pola asuh makanan dan pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas VI Koto Selatan Kabupaten Pasaman Barat ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini ialah untuk mengetahui hubungan pola asuh makanan dan pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas VI Koto Selatan Kabupaten Pasaman Barat.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Diketahui distribusi frekuensi balita yang mengalami gizi kurang di wilayah kerja Puskesmas VI Koto Selatan.
2. Diketahui distribusi frekuensi pola asuh makan pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas VI Koto Selatan.

3. Diketahui distribusi frekuensi pendapatan keluarga di wilayah kerja Puskesmas VI Koto Selatan.
4. Diketahui hubungan pola asuh makan dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas VI Koto Selatan.
5. Diketahui hubungan pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang pada balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas VI Koto Selatan.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menyumbang ilmu dan pengetahuan ilmiah yang mampu memperkaya bukti empiris serta memperluas wawasan pembaca berkaitan dengan kejadian gizi kurang pada balita dan hubungan pola asuh makanan dan pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang.

### **1.4.2 Manfaat Akademis**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai dasar acuan untuk bahan penelitian lebih lanjut, khususnya dalam mengembangkan penelitian mengenai kejadian gizi kurang pada balita dan hubungan pola asuh makanan dan pendapatan keluarga dengan kejadian gizi kurang.

### **1.4.3 Manfaat Praktis**

#### **1.4.3.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Sebagai informasi bagi penulis dalam meningkatkan serta mengembangkan ilmu pengetahuan terkait permasalahan gizi terutama kejadian gizi kurang yang terjadi pada balita.

#### **1.4.3.2 Manfaat Bagi Masyarakat**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pustaka dan dikembangkan pada penelitian selanjutnya. Serta dapat menjadi informasi bagi pihak

puskesmas maupun orang tua terkait permasalahan gizi kurang pada balita, dan dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam memberikan intervensi berupa edukasi dan konseling gizi guna mencegah kejadian gizi kurang pada balita.

### 1.5 Ruang Lingkup

Ruang lingkup dalam penelitian ini yaitu mengkaji tentang kejadian gizi kurang pada balita di wilayah kerja Puskesmas VI Koto Selatan Kabupaten Pasaman Barat. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kejadian gizi kurang dan variabel independen yaitu pola asuh makanan dan pendapatan keluarga. Adapun sampel dalam penelitian ini yaitu balita usia 12-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas VI Koto Selatan Kabupaten Pasaman Barat.

Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *proportional random sampling*. Penelitian ini merupakan penelitian survei analitik dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Teknik analisis yang digunakan yaitu analisis univariat untuk melihat distribusi masing-masing variabel dan analisis bivariat untuk melihat apakah terdapat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen.

