

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi dengan menilai keseimbangan antara jumlah asupan zat gizi terhadap jumlah yang dibutuhkan oleh tubuh dalam fungsi biologis seperti pertumbuhan fisik, perkembangan, aktivitas atau produktivitas dan pemeliharaan kesehatan.<sup>1</sup> Status gizi adalah keadaan yang menunjukkan keseimbangan antara asupan zat gizi dan kebutuhan zat gizi oleh tubuh.<sup>2</sup> Terdapat 3 indeks penilaian status gizi yaitu berat badan menurut umur (BB/U), tinggi badan menurut umur (TB/U), dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB). Status gizi berdasarkan antropometri dapat diklasifikasikan menjadi *wasting* ( $BB/TB < -2 SD$ ), *stunting* ( $TB/U < -2 SD$ ), dan *underweight* ( $BB/U < -2 SD$ ).<sup>3</sup>

Balita adalah anak yang sudah berusia diatas satu tahun yang lebih dikenal dengan anak dibawah lima tahun.<sup>4</sup> Status gizi anak balita dapat digunakan sebagai indikator keadaan gizi masyarakat dan dapat diketahui melalui prevalensi gizi anak umur 1-5 tahun, karena golongan umur tersebut paling rentan terhadap gangguan gizi dan sangat tergantung terhadap makanan yang diberikan kepada mereka. Status gizi anak balita menggambarkan keadaan tubuh anak tersebut yang erat hubungannya dengan konsumsi, penyerapan dan pemanfaatan zat gizi yang terkandung didalam makanan serta keadaan kesehatannya.<sup>5</sup>

Terdapat 2 faktor yang mempengaruhi status gizi, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor langsung meliputi penyakit infeksi, jenis pangan yang dikonsumsi baik secara kualitas maupun kuantitas. Faktor tidak langsung antara lain sosial ekonomi, jarak kelahiran yang terlalu rapat, pendidikan, pengetahuan, ketidaktahuan akan hubungan makanan dan kesehatan, prasangka buruk terhadap bahan makan tertentu, kesukaan yang berlebihan terhadap jenis makanan tertentu, pendapatan, pola asuh yang kurang memadai, sanitasi lingkungan yang kurang baik, rendahnya ketahanan pangan tingkat rumah tangga dan perilaku terhadap pelayanan kesehatan.<sup>6</sup>

Jarak kelahiran menjadi salah satu faktor yang dapat menyebabkan terjadinya gizi kurang pada balita. Jarak kelahiran adalah jarak yang dihitung

sejak kelahiran terakhir dengan kelahiran sekarang. Berdasarkan Hasil Laporan Konsultasi Teknis WHO di Switzerland terkait jarak kelahiran merekomendasikan bahwa jarak antara kelahiran menunggu minimal 2 tahun. Hal tersebut bertujuan untuk mengurangi risiko kematian bayi, neonatal dan perinatal akibat gangguan gizi, mengurangi kejadian BBLR atau bayi berat lahir rendah dan bayi premature, serta untuk kesehatan ibu dalam mengurangi risiko maternal yang merugikan.<sup>1</sup>

Jarak kelahiran yang pendek dapat mempengaruhi status kesehatan ibu dan anak. Seorang ibu yg melahirkan berturut-turut dalam jangka waktu yang pendek tidak memiliki waktu yang cukup untuk memulihkan kesehatannya. Hal ini dikarenakan ia harus membagi perhatiannya kepada kedua anak pada waktu yang bersamaan. Seorang ibu tersebut juga harus menyapih anak yang lebih besar karena harus menyusui anak yang baru lahir. Akibatnya, anak yang lebih besar tidak mendapatkan ASI eksklusif secara penuh. Sehingga hal ini menjadi penyebab kecenderungan anak-anak yang lahir berdekatan untuk memiliki resiko kematian relatif lebih besar.<sup>7</sup>

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yunartha (2019) menyatakan bahwa ada hubungan antara jarak kelahiran terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Talang Bakung Kota Jambi Tahun 2018 dengan  $P\text{-Value}$   $(0,000) < \alpha(0,05)$ .<sup>8</sup> Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Badria dkk (2020), yang menunjukkan bahwa ada hubungan antara jarak kelahiran terhadap status gizi balita di Puskesmas Bontoramba Kabupaten Jeneponto dengan nilai  $p = 0,001 \leq 0,05$ .<sup>7</sup> Penelitian lain juga dilakukan oleh Hidayah (2021), bahwa terdapat hubungan antara jarak kelahiran dengan status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Muara Fajar Tahun 2016 dengan  $p\text{ value} = 0.00$ .<sup>9</sup>

Komponen utama yang memiliki peranan penting dalam pola asuh yaitu pola pemberian makan, kebersihan, kesehatan dan stimulasi psikososial. Penelitian yang dilakukan oleh Rosliana dkk tahun 2020 memaparkan bahwa terdapat hubungan bermakna antara pola asuh ibu terhadap status gizi anak balita di Posyandu Teratai Wilayah Kerja Puskesmas Ciasem Kabupaten Cirebon dengan nilai  $p = 0,000$ . Hal tersebut juga memperkuat penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Hasibuan dkk (2015) di Gampong Sidorejo Kecamatan Langsa Lama Kota Langsa menunjukkan bahwa buruknya pola asuh makan, pola asuh

kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial adalah penyebab utama kekurangan gizi pada balita.<sup>2</sup>

Pola asuh makan berpengaruh terhadap status gizi balita, terbukti hasil penelitian dari Sari dkk tahun 2016 di Wilayah Kerja Puskesmas Nanggalo Padang menyatakan terdapat hubungan antara pola makan dengan status gizi melalui hasil uji statistik dengan uji *fisher* didapat nilai  $p < 0,05$ .<sup>10</sup> Hal ini sejalan juga dengan penelitian Yuliarsih (2020) di Wilayah Kerja Puskesmas Astanajapura mengenai pengaruh pola pemberian makan terhadap status gizi balita menunjukkan hasil adanya pengaruh pola pemberian makan terhadap status gizi balita dengan nilai  $p < 0,05$ .<sup>11</sup>

Selain pola asuh makan, keadaan sanitasi lingkungan yang kurang baik juga memungkinkan terjadinya berbagai jenis penyakit infeksi yang akhirnya dapat mempengaruhi status gizi. Faktor sanitasi lingkungan berupa sarana air bersih, sarana pembuangan kotoran, pembuangan air limbah dan pembuangan sampah juga berkontribusi terhadap pencetus kejadian gizi buruk pada balita. Penelitian yang dilakukan oleh Arnisa 2022 menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara persediaan air bersih terhadap status gizi balita di Wilayah Kerja Puskesmas Meureubo Kecamatan Meureubo Kabupaten Aceh Barat karena nilai *P value*  $< 0,05$ . Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Angriyani (2016), yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara ketersediaan air bersih dengan balita gizi kurang (nilai  $p = 0.000$ ).<sup>12</sup>

Faktor lain yang dapat mempengaruhi status gizi yaitu pola asuh kesehatan. Hal ini meliputi akses dan keterjangkauan anak dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan, seperti imunisasi, pemeriksaan kesehatan, penimbangan anak, pendidikan kesehatan dan gizi, serta sarana kesehatan yang baik. Penelitian yang dilakukan oleh Lestari dkk (2013) di Kelurahan Jangli Kota Semarang dari 62 responden menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kunjungan rutin balita ke pelayanan kesehatan posyandu terhadap status kesehatan balita.<sup>13</sup>

Gizi kurang menjadi masalah kesehatan utama diseluruh dunia. Pada dasarnya, kekurangan gizi dan gizi buruk merupakan bentuk malnutrisi yang dapat

dipahami sebagai sebuah kondisi yang terjadi ketika asupan makanan seseorang tidak sesuai dengan jumlah nutrisi yang dibutuhkan. Upaya yang telah dilakukan pemerintah dalam menangani masalah gizi kurang yang terjadi pada balita salah satunya yaitu pemberian makanan tambahan. Upaya ini telah dijalankan oleh posyandu yang berperan sebagai garda terdepan dalam perbaikan gizi di wilayah binaannya.

WHO menyatakan bahwa pada tahun 2020, terdapat 149,2 juta anak di bawah usia 5 tahun yang mengalami *stunting* (terlalu pendek), lebih dari 47 juta balita yang menderita *wasting* (gizi kurang) dan 38 juta balita lainnya yang mengalami *overweight* atau kelebihan berat badan.<sup>4</sup> Secara global, WHO menyatakan bahwa dari data seluruh dunia pada tahun 2018 terdapat sekitar 7,3 % atau sebanyak 49 juta balita dibawah lima tahun mengalami gizi kurang. Prevalensi gizi kurang terbesar di dunia yaitu di Afrika dengan prevalensi sebanyak 33,3%, yang kedua yaitu Asia sebanyak 32.6% terdiri dari Asia Selatan sebanyak 14,6%, Asia Tenggara sebanyak 8,7 %, Asia Barat 4%, Asia Tengah 3,6%, Asia Timur sebanyak 1,7% .<sup>14</sup>

Masih ditemukannya kasus gizi buruk, gizi kurang dan gizi lebih dengan prevalensi yang tinggi membuktikan bahwa masalah gizi masih menjadi masalah kesehatan yang serius di Indonesia. Hasil Studi Status Gizi Balita Indonesia pada tahun 2019 menemukan balita gizi *underweight* sebesar 16,3% dan balita *wasted* sebesar 7,4%. Hasil SSGI 2021, menunjukkan prevalensi status gizi balita yang dilihat dari perhitungan antropometri BB/TB dengan balita yang *underweight* sebesar 17%, balita *wasted* sebesar 7,1% dan balita *overweight* sebesar 3,8% .<sup>15</sup>

Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, dilakukan pengukuran balita dengan indeks Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) sebanyak 49,3% dari sasaran balita yang ada. Didapatkan sebanyak 126.367 (1,1%) balita dengan gizi buruk dan sebanyak 492.336 (4,3%) balita dengan gizi kurang. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita adalah Papua Barat, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Provinsi Bengkulu.<sup>16</sup> Berdasarkan pemantauan status gizi Indonesia dalam Badan Pusat Statistik, Provinsi Sumatera Barat menempati urutan ke-14 dengan prevalensi gizi kurang balita usia 0-59 bulan sebesar 15,40 % pada tahun 2018.

Menurut data Riset Kesehatan Dasar Provinsi Sumatera Barat (2018), prevalensi balita menderita status gizi kurang tertinggi berada di Kepulauan Mentawai sebesar 22,62% dan terendah berada di Tanah Datar 8,70%, sedangkan di Kota Padang prevalensi balita menderita status gizi kurang sebesar 12,19%.<sup>17</sup> Berdasarkan Laporan Riset Kesehatan Dasar Sumatera Barat (2018), Kota Padang berada di peringkat 4 dengan prevalensi gizi kurang balita sebesar 24,89%.<sup>18</sup> Hasil SSGI Tahun 2022, prevalensi gizi kurang balita di Kota Padang berada di peringkat 8 sebesar 8,1%.<sup>19</sup>

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Padang (2021), prevalensi balita usia 0-59 bulan yang mengalami gizi kurang sebesar 12,1% dengan prevalensi tertinggi berada di wilayah kerja Puskesmas Anak Air sebesar 67,6%.<sup>20</sup> Sama halnya dengan data terbaru Dinas Kesehatan Kota Padang (2022), prevalensi gizi kurang balita berdasarkan indeks BB/TB yaitu sebesar 4,6% dengan prevalensi tertinggi berada di wilayah Puskesmas Anak Air sebesar 12,7%.<sup>21</sup> Berdasarkan data Sistem Pencatatan dan Pelaporan Tingkat Puskesmas (SP2TP), Anak Air pada bulan Januari hingga Oktober tahun 2023 didapatkan jumlah balita yang mengalami gizi kurang sebanyak 158 balita.

Saat melakukan survey pendahuluan dari 10 ibu yang mempunyai balita usia 24-59 bulan dengan 80% balita normal dengan jarak kelahiran yang cukup dan memiliki pola asuh yang baik. Sedangkan 20% balita yang mengalami gizi kurang dengan jarak kelahiran pendek (< 2 tahun) dan tidak menerapkan pola asuh yang baik salah satunya yaitu masih banyak ibu yang beranggapan bahwa prinsip dalam pemberian makan pada anak yaitu dengan tujuan agar anak kenyang, tanpa memperhatikan asupan nutrisi dalam makanan yang diberikan sudah mencukupi kebutuhan nutrisi anak atau belum. Sehingga terdapat perbedaan rentang jarak kelahiran dan pola asuh pada balita dengan status gizi normal dengan balita gizi kurang.

Dari penjelasan di atas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai Hubungan Jarak Kelahiran dan Jenis Pola Asuh dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah terdapat “Hubungan Jarak Kelahiran dan Jenis Pola Asuh dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023.”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah dalam penelitian ini maka tujuan penelitian ini adalah:

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui Hubungan Jarak Kelahiran dan Jenis Pola Asuh dengan Status Gizi Balita Usia 24-59 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk:

1. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023.
2. Mengetahui distribusi frekuensi jarak kelahiran di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023.
3. Mengetahui distribusi frekuensi pola asuh makan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023.
4. Mengetahui distribusi frekuensi pola asuh kebersihan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023
5. Mengetahui distribusi frekuensi pola asuh kesehatan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023
6. Mengetahui hubungan jarak kelahiran terhadap status gizi balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023.
7. Mengetahui hubungan pola asuh makan terhadap status gizi balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023.
8. Mengetahui hubungan pola asuh kebersihan terhadap status gizi balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023.

9. Mengetahui hubungan pola asuh kesehatan terhadap status gizi balita usia 24-59 bulan di wilayah kerja Puskesmas Anak Air Kota Padang Tahun 2023.

#### **1.4 Manfaat**

Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain:

##### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Meningkatkan kemampuan berfikir analitis dan sistematis dalam mengidentifikasi masalah kesehatan masyarakat, memahami ilmu patologi dan mendapatkan pengalaman yang berharga. Serta menambah wawasan peneliti tentang hubungan jarak kelahiran dan jenis pola asuh dengan status gizi balita usia 24-59 bulan dan mampu mengimplementasikan pengetahuan tersebut dalam berpraktik kebidanan nanti.

##### **1.4.2 Bagi Responden atau Ibu**

Memberikan informasi kepada responden atau ibu dalam membuat keputusan yang lebih baik terkait pengaturan jarak kelahiran dan pengasuhan optimal.

##### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan bidan**

Dapat dijadikan tambahan referensi bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan terkait jarak kelahiran dan jenis pola asuh yang berhubungan dengan status gizi balita usia 24-59 bulan.

##### **1.4.4 Bagi Petugas Profesi Bidan Puskesmas**

Dapat memberikan kontribusi pada peningkatan pengetahuan profesional para bidan di Puskesmas tentang faktor-faktor yang berkontribusi pada status gizi balita.

##### **1.4.5 Bagi Petugas Profesi Gizi Puskesmas**

Dapat memberi informasi kepada petugas profesi gizi untuk memahami secara lebih mendalam faktor-faktor yang berkontribusi terhadap status gizi balita sehingga dapat membantu dalam merancang intervensi yang lebih tepat dan efektif.

##### **1.4.6 Bagi Peneliti Selanjutnya**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi pada pengembangan teori terkait status gizi balita. Temuan dan analisis dapat

membantu dalam mengembangkan atau memodifikasi teori-teori yang ada yang berkaitan dengan faktor-faktor penyebab terjadinya gangguan gizi pada balita.

#### **1.4.7 Bagi Masyarakat**

Memberi informasi kepada masyarakat tentang jarak kelahiran dan jenis pola asuh yang berhubungan dengan status gizi balita usia 24-59 bulan sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya gangguan gizi pada balita dan membantu meningkatkan derajat kesehatan.

