

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Periode usia 0-2 tahun merupakan periode emas. Pada masa ini terjadi pertumbuhan cepat atau *growth spurt*. Karena masa pertumbuhan yang cepat maka terjadi peningkatan kebutuhan terkait zat gizi. Status gizi balita pada saat ini adalah hal yang penting dan harus terpenuhi. Pada masa MP-ASI atau periode usia lebih dari 6 bulan adalah masa rentan anak untuk mengalami permasalahan gizi. Masalah yang sering terjadi pada anak usia 0-2 tahun salah satunya adalah gizi kurang (Rahayu *et al*, 2018).

Laporan Organisasi Kesehatan Global sekitar 45,0 juta balita mengalami gizi kurang (*wasting*) (WHO, 2022). Indonesia menjadi negara dengan masalah gizi kurang tertinggi di Asia Tenggara sekitar 17,7 juta, kemudian di lanjutkan oleh Thailand, Filipina dan Vietnam. Hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) prevalensi kekurangan gizi pada balita yang mengalami gizi kurang (*wasting*) pada tahun 2019 mencapai 7,4%, dan pada tahun 2021 prevalensi kekurangan gizi pada balita mencapai 7,1%, sedangkan pada tahun 2022 permasalahan tersebut terus naik hingga mencapai 7,7% yang artinya mengalami kenaikan sebesar 0,6% dari tahun sebelumnya (Kementerian Kesehatan RI, 2022)

Provinsi Lampung masuk dalam lima provinsi yang mempunyai masalah kategori akut pada angka gizi kurang dengan kejadian lebih dari 5%, yaitu sebesar 7,2% pada tahun 2021 dan 7,0% pada tahun 2022 (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Prevalensi kekurangan gizi pada balita di Kota Metro pada tahun 2021 sebesar 7,0% yang menunjukkan bahwa pada tahun 2022 terjadi kenaikan dari tahun sebelumnya yakni sebesar 1,4 % menjadi 8,4% dan presentase terbesar berada pada Puskesmas Margorejo sebesar 10%, sementara yang terendah terdapat pada Puskesmas Iringmulyo sebesar 2% (Dinkes Metro, 2023).

Dampak Gizi kurang dapat berkembang menjadi gizi buruk, yaitu keadaan kurang gizi yang berlangsung lama sehingga pemecahan cadangan lemak berlangsung terus-menerus dan dampaknya terhadap kesehatan anak akan menjadi

semakin kompleks, kekurangan gizi juga berakibat menurunkan tingkat kecerdasan anak serta dapat menurunkan daya tahan manusia untuk bekerja. Terlebih lagi status gizi yang buruk secara terus menerus dapat menyebabkan stunting dan juga kematian (Usman & Umar, 2022).

Kekurangan Gizi disebabkan berbagai faktor baik di dalam maupun di luar. Secara langsung disebabkan oleh 2 hal, yaitu asupan gizi yang tidak adekuat dan penyakit infeksi. Sedangkan faktor secara tidak langsung disebabkan faktor kemiskinan dan ketersediaan pangan yang kurang, pola asuh yang kurang, kebersihan yang kurang baik dan pelayanan kesehatan belum maksimal (Susanti & Citerawati, 2018).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Juwita Fitra et al *et al* (2018) menunjukkan adanya hubungan pola asuh dengan status gizi yang berarti bahwa balita dengan pola asuh tidak baik memiliki resiko 23,713 kali memiliki status gizi kurang dibandingkan dengan balita yang memiliki pola asuh baik. Pola asuh yang baik dan benar bisa ditempuh dengan memberikan perhatian yang penuh serta kasih sayang pada anak balita, memberi waktu yang cukup untuk menikmati kebersamaan dengan seluruh anggota keluarga, memperhatikan waktu istirahat, pemberian makanan, memperhatikan pola pemberian makanan, memberikan rangsangan psikososial, menjaga *personal hygiene*.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Hubungan Pola Asuh dengan Kejadian Gizi Kurang pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Kecamatan Metro Selatan Tahun 2024".

## **B. Rumusan Masalah**

Prevalensi gizi kurang pada baduta di Kota Metro pada tahun 2022 sebesar 5,26% dan yang mengalami gizi kurang tertinggi adalah wilayah kerja Puskesmas Margorejo yakni sebesar 10%. Pada bulan April tahun 2024 baduta yang mengalami gizi kurang berjumlah 29 orang. Hal ini menunjukkan bahwa gizi kurang masih ada yang seharusnya permasalahan tersebut tidak terjadi.

Berdasarkan identifikasi masalah dari latar belakang, maka rumusan masalah dalam penelitian ini sebagai berikut “ Apakah Ada Hubungan Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Gizi Kurang pada Anak Usia 6-24 Bulan Di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Kecamatan Metro Selatan Tahun 2024”.

### **C. Tujuan Penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Hubungan Pola Asuh Keluarga dengan Kejadian Gizi Kurang pada Anak Usia 6-24 Bulan di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Kecamatan Metro Selatan ”.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengetahui proporsi pola asuh pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Margorejo Metro Selatan.
- b. Mengetahui hubungan pola asuh keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak usia 6-24 bulan di wilayah kerja Puskesmas Margorejo Metro Selatan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini sebagai pengalaman yang berharga bagi peneliti dalam memperluas wawasan dan pengetahuan tentang hubungan pola asuh keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak usia 6-24 bulan.

#### **2. Manfaat Praktis**

Hal ini dapat digunakan sebagai bahan informasi yang dapat digunakan untuk lembaga atau instansi kesehatan dalam meningkatkan upaya pencegahan gizi kurang pada anak usia 6-24 bulan termasuk upaya promotif dan preventif dalam kaitannya dengan pola asuh keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak usia 6-24 bulan.

### **E. Ruang Lingkup**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain survei analitik menggunakan rancangan *case control* untuk mengetahui hubungan pola asuh keluarga dengan kejadian gizi kurang pada anak usia 6-24 bulan. Variabel independen pada penelitian ini adalah pola asuh keluarga dan variabel dependennya adalah gizi kurang pada anak usia 6-24 bulan serta analisis data yang digunakan adalah menggunakan analisis *chi square*. Penelitian ini akan dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Margorejo Kecamatan Metro Selatan. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Mei tahun 2024.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Febriani Bella *et al* (pada tahun 2020) membahas tema yang sama dengan penelitian yang peneliti lakukan namun letak perbedaannya yaitu pada variabel yang diteliti dan rancangan metode penelitian. Febriani Bella menggunakan variabel Pola Asuh Keluarga dan Stunting pada Balita. Dalam penelitian tersebut Febriani Bella menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Studi *Cross Sectional*.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, yang menjadi kebaruan dalam penelitian ini adalah peneliti menggunakan variabel Pola Asuh Keluarga dan Gizi Kurang Pada Anak Usia 6-24 bulan. Rancangan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuantitatif dengan desain survei analitik menggunakan rancangan *case control*. Teknik pengambilan pada penelitian ini menggunakan *probability sampling* dengan metode *simple random sampling* dan Puskesmas Margorejo merupakan lokasi yang akan digunakan untuk melakukan penelitian ini.