

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Masalah gizi kurang (*underweight*) pada balita masih menjadi masalah mendasar di dunia. Menurut *World Health Organization*, sekitar 45% kematian di antara anak-anak di bawah usia 5 tahun terkait dengan gizi kurang (*underweight*) dan sebagian besar terjadi di negara berpenghasilan rendah dan menengah (WHO, 2020). Gizi kurang (*underweight*) adalah keadaan gizi kurang yang terjadi akibat kurangnya asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Gizi kurang (*underweight*) merupakan indikator kekurangan gizi anak yang tidak membedakan antara kekurangan gizi jangka pendek *wasting* dan kronis *stunting* (Bappenas, 2019).

Menurut data UNICEF 2017 terdapat 92 juta (13,5%) balita di dunia mengalami gizi kurang (*underweight*), sebagian besar balita di dunia yang mengalami gizi kurang (*underweight*) berasal dari Benua Afrika dan Asia (Rahimah N Hanifah, 2020). Menurut Kemenkes (2018), balita 0-59 bulan di Indonesia yang mengalami gizi kurang (*underweight*) sebesar 13,8%, sementara untuk Provinsi Lampung balita dengan status gizi kurang (*underweight*) sebesar 12,81% dimana angka tersebut masih harus diwaspadai karena masih di atas ambang batas yang ditetapkan badan kesehatan dunia (*WHO*) yaitu 10%.

Berdasarkan Profil Dinkes Kabupaten Pringsewu (2018), presentasi gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan sebesar 16,78%. Prevelensi kasus tertinggi gizi kurang (*underweight*) pada balita berada di Puskesmas Bumiratu dengan angka

kasus 11,1% dari 13 Puskesmas di wilayah Kabupaten Pringsewu (Dinkes Pringsewu, 2018).

Gizi kurang (*underweight*) dan kegemukan selama masa kanak-kanak dikaitkan dengan tingkat mortalitas dan morbiditas yang lebih tinggi. Gizi kurang merupakan predisposisi bagi anak untuk menderita berbagai penyakit menular seperti infeksi saluran pernapasan akut dan diare (Bappenas, 2019). Gizi kurang (*underweight*) menempatkan anak pada risiko yang lebih besar untuk meninggal akibat infeksi umum, meningkatkan frekuensi dan tingkat keparahan infeksi, dan menunda pemulihan (UNICEF, 2019).

Menurut Festi P (2018), anak dengan gizi kurang (*underweight*) akan mengalami gangguan baik itu pertumbuhan fisik, mental dan kecerdasannya. Gangguan tersebut akan menyebabkan kurangnya potensi belajar pada anak, daya tahan tubuh lemah, dan produktifitas tidak maksimal hingga menyebabkan kematian.

Penyebab gizi kurang (*underweight*) bermacam-macam. Penyebab secara langsung yaitu makanan yang dikonsumsi dan infeksi yang mungkin diderita anak, sedangkan penyebab tidak langsung antara lain yaitu ketahanan pangan keluarga, pola pengasuhan anak, pelayanan kesehatan serta kesehatan lingkungan/sanitasi (Fitri I & Wiji N Rizki, 2017).

Asupan makanan ditentukan oleh ketahanan pangan yang memiliki empat dimensi, yaitu: ketersediaan, akses, konsumsi, dan pemanfaatan pangan (WFP, 2017). Keterbatasan penghasilan keluarga turut menentukan makanan yang disajikan baik berupa kualitas maupun jumlah. Sebagian besar (80%) rumah tangga dengan tingkat pengeluaran rendah dan menengah menghabiskan lebih dari

separuh pengeluaran mereka untuk makanan di tahun 2017, dan membelanjakan porsi yang jauh lebih besar dari uang mereka untuk makanan dibandingkan dengan 20% penduduk terkaya (BPS, 2017).

Berdasarkan penelitian Harahap DJ, dkk (2019), bahwa kebiasaan makan, pola asuh pemberian makan, pemeliharaan kesehatan dan peran ayah sebagai determinan status gizi kurang pada balita. Begitupula dengan hasil penelitian Rahmawati, I (2019) yang menyatakan bahwa faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian gizi kurang adalah penghasilan keluarga, pendidikan ibu, pengetahuan ibu, pola asuh pemberian asupan makanan, riwayat BBLR, riwayat ASI Eksklusif dan riwayat penyakit infeksi.

Pada setiap daerah, tentunya memiliki penyebab potensial gizi kurang yang berbeda-beda. Survey yang dilakukan pada bulan Oktober 2020 di Puskesmas Bumiratu diperoleh data yang menunjukkan yaitu, 78% ibu tidak bekerja atau hanya mengurus rumah tangga dan sesekali bekerja membantu keluarga diladang maupun sebagai buruh karena keterbatasan kemampuan dan keahlian. Keterbatasan ini mencakup faktor pengetahuan ibu, menurut survey 80% ibu kurang memahami konsep kebutuhan pada pertumbuhan dan perkembangan anak mereka. Hal ini, menjadi salah satu alasan penyebab kurangnya asupan nutrisi yang dikonsumsi pada usia tertentu dan mengakibatkan gizi kurang (*underweight*) pada anak mereka.

Adapun faktor lainnya yaitu pola asuh yang kurang maksimal. Demi mencukupi kebutuhan ekonomi keluarga, cenderung membuat anak sering dititipkan pada orang lain sehingga pola asuh pada balita kurang maksimal baik berupa perhatian terhadap kesehatannya seperti bermain tanpa alas kaki, tidak

mencuci tangan sebelum makan sampai makan makanan sembarangan. Menurut hasil data prasurvey jumlah cakupan balita di Puskesmas Bumiratu dengan status gizi kurang (*underweight*) sebanyak 11% balita dengan Pekon Pamenang sebagai wilayah dengan kasus terbanyak yaitu sebanyak 17,7% balita.

Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Determinan Gizi Kurang (*Underweight*) Pada Balita Di Pekon Pamenang Wilayah Puskesmas Bumiratu”.

## **B. Rumusan Masalah**

Gizi kurang (*underweight*) adalah keadaan gizi kurang yang terjadi akibat kurangnya asupan zat gizi yang masuk ke dalam tubuh. Menurut data UNICEF 2017 terdapat 92 juta (13,5%) balita di dunia mengalami gizi kurang (*underweight*), sebagian besar balita di dunia yang mengalami gizi kurang (*underweight*) berasal dari Benua Afrika dan Asia (Rahimah N Hanifah, 2020). Sementara menurut Kemenkes (2018), balita 0-59 bulan di Indonesia yang mengalami gizi (*underweight*) kurang sebesar 13,8%, sementara untuk Provinsi Lampung sebesar 12,81%. Berdasarkan data Dinkes Kabupaten Pringsewu 2018, prevelensi kasus balita dengan gizi kurang (*underweight*) tertinggi ada pada wilayah Puskesmas Bumiratu dengan presentasi 11,1%.

Untuk data prasurvey pada bulan Oktober 2020 diperoleh hasil bahwa pengetahuan ibu, pola asuh serta praktik pemberian makan di Pekon Pamenang wilayah Puskesmas Bumiratu menjadi faktor penyebab, sehingga didapati presentase sebanyak 17,7% balita dengan status gizi kurang (*underweight*). Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti merumuskan masalah dalam penelitian

ini yaitu “Apa sajakah determinan gizi kurang (*underweight*) pada balita di Pekon Pamenang Wilayah Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu?”

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan gizi kurang (*underweight*) pada balita di Pekon Pamenang Wilayah Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui proporsi pengetahuan ibu, pola asuh, dan praktik pemberian makan di Pekon Pamenang Wilayah Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.
- b. Untuk mengetahui hubungan pengetahuan ibu dengan gizi kurang (*underweight*) pada balita di Pekon Pamenang Wilayah Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.
- c. Untuk mengetahui hubungan pola asuh dengan gizi kurang (*underweight*) pada balita di Pekon Pamenang Wilayah Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.
- d. Untuk mengetahui hubungan praktik pemberian makan dengan gizi kurang (*underweight*) pada balita di Pekon Pamenang Wilayah Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.

## **D. Manfaat Penulisan**

### **1. Bagi Puskesmas Bumiratu**

Manfaat penelitian ini bagi fasilitas kesehatan adalah sebagai bahan informasi dan masukan bagi tenaga kesehatan sehingga dapat melakukan pencegahan terkait gizi kurang (*underweight*) pada balita.

### **2. Bagi Prodi Kebidanan Metro**

Penelitian ini diharapkan menjadi bahan bacaan bagi mahasiswa Prodi Kebidanan Metro terkait determinan gizi kurang (*underweight*) pada balita.

### **3. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Penelitian ini dapat menjadi landasan pengembangan dan pertimbangan melakukan penelitian yang sejenis.

## **E. Ruang Lingkup**

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian analitik observasional dengan design *case control*. Variabel penelitian ini terdiri dari 3 variabel independen yaitu pola asuh, pengetahuan ibu, dan raktik pemberian makan. Variabel dependen yaitu, gizi kurang (*underweight*) pada balita. Lokasi penelitian di Pekon Pamenang Wilayah Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu pada tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh balita usia 0-59 bulan dengan ibu balita sebagai responden. Sampel penelitian ini adalah sebagian dari populasi balita usia 0-59 bulan di Pekon Pamenang Wilayah Puskesmas Bumiratu Kabupaten Pringsewu.