

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Masa balita (0-5 tahun) merupakan periode emas (*golden period*) untuk optimalisasi pertumbuhan dan perkembangan otak, pada masa ini pertumbuhan sel otak manusia serta organ-organ tubuh berlangsung sangat pesat (Anugrahadi, 2021). Periode ini juga disebut sebagai periode kritis karena anak rentan terhadap pengaruh negatif, seperti kekurangan gizi dan penyakit (Khasanah & Sulistyawati, 2018). Jika selama periode ini anak mengalami masalah dan tidak segera mendapatkan penanganan maka akan menimbulkan dampak buruk yang bersifat irreversibel atau permanen untuk kehidupannya mendatang (Proverawati & Asfuah, 2009).

Gizi buruk merupakan fenomena yang berkaitan erat dengan permasalahan gizi yang dialami oleh kelompok usia balita (Lestari, 2022). Gizi buruk adalah keadaan kekurangan energi dan protein berat akibat ketidakseimbangan antara ambilan makanan dengan kebutuhan gizi yang ditandai dengan kondisi gangguan gizi yang serius dan status gizi yang jauh dibawah standar (Aryani & Riyandry, 2019; Rachmawati & Pusponegoro, 2021).

Menurut The World Bank (2021) angka kejadian gizi buruk didunia pada tahun 2020 yaitu 2,0 %. Pada tahun 2020, persentase balita yang menderita gizi buruk di indonesia yaitu 1,1 %. Untuk di Provinsi Sumatera Barat terdapat 1,2 % anak balita mengalami gizi buruk (Kemenkes RI, 2021). Menurut Profil

Kesehatan Dinas Kesehatan (Dinkes) Kota Padang tahun 2020 terdapat 65 kasus balita mengalami gizi buruk. Di Kota Padang, Puskesmas Air Dingin memiliki prevalensi paling tinggi kasus balita dengan gizi buruk yaitu 11 kasus (DKK Padang, 2020).

Gizi buruk pada balita dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan fisik, mental dan kemampuan berpikir anak (Alpin, 2021). Kemenkes RI (2020b) mengemukakan bahwa balita dengan gizi buruk mempunyai dampak jangka pendek dan panjang, seperti gangguan tumbuh kembang, termasuk gangguan fungsi kognitif, kesakitan, risiko penyakit degeneratif di kemudian hari hingga kematian. Balita gizi buruk memiliki 12 kali risiko kematian dibanding mereka yang sehat dan juga memiliki 3 kali risiko mengalami Stunting.

Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya gizi buruk diantaranya yaitu makan makanan yang tidak seimbang, adanya penyakit ISPA dan Diare, pola asuh ibu yang tidak memadai, sanitasi, imunisasi yang tidak lengkap, ASI eksklusif yang tidak diberikan pada anak, dan kurangnya pengetahuan orang tua tentang gizi yang baik untuk anak (Fitri et al., 2021).

Ibu adalah orang yang paling dekat dengan anak, karena sejak anak dilahirkan ibulah yang selalu disamping anak, ibu yang memberi makan dan minum, memelihara, dan selalu bercampur gaul dengan anak, orang pertama yang berhubungan dengan anak, dan yang memberikan alokasi waktu lebih banyak dalam pengasuhan anak (Mariana, 2019). Sudah selayaknya sosok yang dapat memberikan rasa nyaman kepada anak adalah ibu, karena ibu yang

mengandung, melahirkan dan memberikan ASI kepada anak. Secara psikologis pemberian ASI akan meningkatkan hubungan emosional antara ibu dan anak, sehingga dari sinilah dimulainya ikatan yang kuat antara ibu dan anak (Suzy Aryanti, 2015).

Pola asuh ibu terhadap anaknya merupakan salah satu faktor yang sangat erat kaitannya dengan pertumbuhan dan perkembangan balita. Ibu sebagai pengasuh dan pendidik berperan penting dalam pemenuhan gizi pada anak terutama usia 1–5 tahun (Mardhiah et al., 2020). Kemampuan seorang ibu dalam mengenali gangguan gizi pada anak merupakan keterampilan yang sangat penting sebagai role model (panutan) dalam membentuk kebiasaan hidup sehat pada anak (Parkinson et al., 2017).

Penelitian oleh Hasibuan (2019) menunjukkan bahwa pola asuh ibu mempunyai hubungan yang signifikan terhadap status gizi pada anak balita. Variabel yang paling dominan berpengaruh terhadap pola asuh ibu yaitu perawatan dan perlindungan ibu untuk anaknya, praktik menyusui dan pemberian MP-ASI, dan praktik kesehatan dirumah dan pola pencarian pelayanan kesehatan. Semakin baik ibu merawat anak maka semakin baik pula status gizi anak balita (Hasibuan, 2019).

Setiyowati *et al.*, (2020) melakukan penelitian kualitatif dengan wawancara mendalam terhadap 8 ibu dari 8 orang anak yang menderita gizi buruk tentang pengalaman ibu dalam merawat anak dengan gizi buruk. Hasil dari penelitian tersebut menghasilkan tiga tema, yaitu gizi buruk sebagai konsultasi kesehatan non prioritas sehingga kurangnya pemahaman ibu dalam

merawat balita dengan gizi buruk, menerima perlakuan buruk dari tenaga kesehatan, mendapatkan dukungan sosial dan finansial adalah kebutuhan ibu.

Penelitian lain di Kota Surabaya yang dilakukan oleh Syahri *et al.*, (2021), pengalaman ibu merawat balita dengan status gizi buruk didapatkan enam tema yaitu : Hasil penelitian didapatkan (47%) ibu tidak mengubah pola pemberian makan (jumlah, menu, frekuensi) dan (17,7%) ibu tidak memberikan makanan secara aktif dan responsif. Ibu memiliki persepsi bahwa masalah gizi padabalita disebabkan faktor keturunan (60%) dan faktor nafsu makan (40%). Ibu memberikan makanan tambahan (selingan) berupa snack sehat (80%) dan makanan ringan (20%). Ibu tidak memberikan vitamin kepada balitanya (53%). Pola PHBS ibu yaitu (13%) balita memiliki kebiasaan memasukkan barang yang dipegangnya ke mulut dan (17%) ibu tidak mengajari sertamembiasakan balita untuk mencuci tangan. (27%) ibu tidak membawa balitanya ke posyandu, (33%) ibu tidak patuh memberikan PMTP, (13%) ibu tidak mengimunisasikan balita secara lengkap, dan (46%) ibu tidak memberikan obat cacing secara rutin kepada balitanya. Dan hanya (26%) ibu yang melakukan konsultasi ke tenaga kesehatan(Syahri et al., 2021).

Salah satu program pemerintah untuk menurunkan kasus gizi buruk perlu mendapat perawatan 60% merupakan salah satu indikator keluaran rencana strategi Kementerian Kesehatan RI 2020-2024. Dikarenakan gizi buruk disebabkan berbagai faktor pemerintah harus mengambil kebijakan secara komprehensif. Kebijakan yang diambil oleh pemerintah dalam

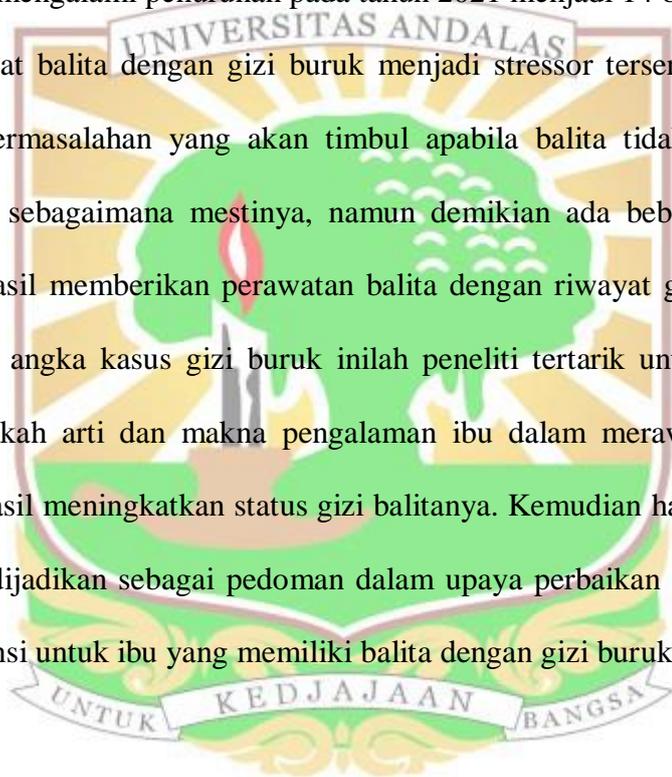
penanggulangan masalah gizi terutama gizi buruk sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 23 Tahun 2014 Tentang Upaya Perbaikan Gizi. Bahwa untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat perlu dilakukan upaya perbaikan gizi perseorangan serta gizi masyarakat pada seluruh siklus kehidupan sejak dalam kandungan sampai dengan lanjut usia

Pemerintah telah melakukan berbagai upaya dalam penanggulangan gizi buruk pada balita, antara lain melalui penyusunan pedoman pencegahan dan tata laksana gizi buruk pada balita, penguatan deteksi dini, edukasi gizi, pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, pemberian makanan tambahan (PMT) bagi balita gizi kurang, pembentukan *Therapeutic Feeding Centre* (TFC) sebagai pusat pemulihan gizi di fasilitas kesehatan, serta peningkatan kapasitas tim asuhan gizi dalam tata laksana gizi buruk pada balita (Kemenkes RI, 2020).

Puskesmas Air Dingin merupakan salah satu puskesmas di Kota Padang yang memiliki kasus gizi buruk yang paling tinggi dibandingkan dengan Puskesmas lain di Kota Padang. Berdasarkan hasil wawancara dengan penanggung jawab program gizi Puskesmas Air Dingin, terdapat beberapa kemungkinan yang menyebabkan kejadian gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin seperti pendidikan ibu, pengetahuan ibu, status ekonomi keluarga serta faktor dari luar seperti kondisi lingkungan tempat tinggal, dan masih banyak masyarakat yang belum menggunakan sumber air bersih seperti penggunaan air sumur sebagai sumber air utama, serta sanitasi sehat yang belum merata.

Puskesmas Air Dingin telah melakukan upaya perbaikan melalui program-programnya untuk mengatasi masalah gizi buruk ini. Upaya yang dilakukan dalam penanganan gizi kurang dan buruk meliputi penyuluhan gizi dan penimbangan anak yang dilakukan tiap bulannya di posyandu dan pemberian biskuit PMT-P kepada balita gizi kurang dan gizi buruk. Laporan Gizi Puskesmas Air Dingin Tahun 2020 yaitu jumlah balita gizi buruk sebanyak 25 balita dan mengalami penurunan pada tahun 2021 menjadi 14 balita.

Merawat balita dengan gizi buruk menjadi stressor tersendiri untuk ibu. Banyak permasalahan yang akan timbul apabila balita tidak mendapatkan perawatan sebagaimana mestinya, namun demikian ada beberapa ibu yang telah berhasil memberikan perawatan balita dengan riwayat gizi buruk. Dari penurunan angka kasus gizi buruk inilah peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimanakah arti dan makna pengalaman ibu dalam merawat balita yang telah berhasil meningkatkan status gizi balitanya. Kemudian hasil dari analisis ini dapat dijadikan sebagai pedoman dalam upaya perbaikan gizi pada balita dan referensi untuk ibu yang memiliki balita dengan gizi buruk.



B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, didapatkan rumusan masalah berupa “Bagaimana pengalaman keberhasilan ibu dalam meningkatkan status gizi balita yang mengalami gizi buruk ke gizi baik di Wilayah Kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengalaman keberhasilan ibu meningkatkan status gizi balita yang mengalami gizi buruk ke gizi baik di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Merupakan tambahan ilmu pengetahuan dalam memperluas wawasan tentang metode penelitian khususnya tentang pengalaman ibu yang berhasil dalam merawat balita dengan status gizi buruk di wilayah kerja Puskesmas Air Dingin Kota Padang, serta menjadi pengalaman baru dalam melakukan penelitian dan peneliti dapat mengaitkan hasil penelitian dengan ilmu pengetahuan yang diperoleh di kampus.

2. Bagi Ibu dalam Merawat Balita dengan Gizi Buruk

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk para ibu yang memiliki balita dengan riwayat gizi buruk dengan melihat keberhasilan pengalaman memberikan perawatan balita dengan riwayat gizi buruk di rumah sehingga ibu mampu mempertahankan kondisi status gizi anaknya.

3. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh institusi terkait untuk merancang suatu program baru guna mengatasi masalah gizi buruk di wilayah kerja setempat, khususnya mengenai cara perawatan dan pola asuh yang baik dan benar pada balita dengan status gizi buruk dan juga dapat memberikan pemahaman khusus kepada tenaga kesehatan tentang kebutuhan yang dibutuhkan oleh ibu yang merawat balita gizi buruk lebih efektif.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai referensi dan pembandingan untuk penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengalaman ibu yang berhasil dalam merawat balita dengan status gizi buruk.

