

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Balita memerlukan perhatian khusus sebagai generasi penerus bangsa yang menjadi asset berharga bagi pembangunan dimasa depan, sehingga terbentuk sumber daya manusia yang berkualitas. Lima tahun pertama kehidupan manusia merupakan *golden age*, terutama untuk pertumbuhan fisik dan kecerdasannya. Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap proses pertumbuhan anak adalah status gizi yang menentukan keberhasilan dalam peningkatan kualitas sumber daya manusia (Nurritzka dan Saputra, 2013).

Menurut WHO tahun 2002 dalam Kementrian Kesehatan RI (2013) penyebab utama kematian anak balita adalah masalah gizi buruk dengan angka 54 persen. Masalah gizi buruk dan kekurangan gizi merupakan masalah utama kesehatan di Negara berkembang seperti Indonesia. Tahun 2013 secara nasional prevalensi gizi buruk dan kurang 19,6 persen yang terdiri gizi buruk sebesar 5,7 persen dan kekurangan gizi sebesar 13,9 persen, angka ini menunjukkan peningkatan dari data tahun 2010 prevalensi gizi buruk dan kurang sebesar 17,9 persen.

Dalam riset kesehatan dasar (2010) menyatakan angka tersebut diatas menunjukkan bahwa masalah kesehatan masyarakat mendekati prevalensi tinggi karna menurut WHO tahun 2010 menyebutkan masalah kesehatan masyarakat dianggap serius jika prevalensi gizi buruk dan kurang antara 20,0-29,0 persen. Hal ini juga masih jauh dari target yang harus dicapai Kementrian

Kesehatan Republik Indonesia yang menetapkan prevalensi ambang batas masalah gizi kurang tidak lebih dari 10 persen (Handayani, 2016).

Prevalensi status gizi anak balita berdasarkan indeks berat badan menurut umur (BB/U) di provinsi Jambi 21,2 persen. Data ini menunjukkan angka gizi buruk provinsi Jambi lebih besar 1,6 persen dibanding data nasional. Sedangkan untuk Kabupaten Muaro Jambi dari hasil Riskesdas Provinsi Jambi tahun 2013 prevalensi gizi buruk sebesar 5,9 persen lebih besar 0,2 persen dibandingkan dengan angka nasional (Kementerian Kesehatan RI, 2013) .

Dinas Kesehatan Provinsi Jambi (2015) mencatat 186 kasus balita menderita gizi buruk. Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Muaro Jambi mencatat kejadian gizi buruk mengalami penurunan yaitu pada tahun 2013 sebanyak 12 balita sedangkan pada tahun 2014 sebanyak 10 balita. Kasus gizi kurang di Wilayah Kerja Puskesmas Markanding mengalami peningkatan pada tahun 2013 terdapat 2 kasus sedangkan pada tahun 2014 ditemukan 10 kasus. Penyebab gizi buruk ini disebabkan kemiskinan dan pola asuh yang kurang baik.

Pada masa balita apabila mengalami kekurangan gizi mengakibatkan terjadinya keterlambatan atau terganggunya proses pertumbuhan tubuh, perkembangan otak dan menurunnya daya tahan tubuh terhadap infeksi. Kekurangan gizi juga berakibat terjadinya anemia pada balita sehingga akan meningkatkan angka morbiditas dan mortalitas pada balita. Hasil penelitian yang dilakukan terhadap suku anak dalam di Kabupaten Musi Bayuasin

propinsi Sumatra Selatan masih terdapat 84 persen anak dari usia 0-9 tahun yang mengalami anemia (Sitorus, Oktarina, Ambarita, 2011).

Balita masih sangat tergantung pada perawatan dan pengasuhan yang dilakukan oleh orang tua terutama oleh ibu. Peran ibu sangatlah dominan untuk mengasuh dan mendidik anak agar tumbuh dan berkembang menjadi anak yang berkualitas. Pengasuhan kesehatan dan makanan pada awal kehidupan sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan anak. Penelitian yang dilakukan pada 87 ibu pemetik teh di Perkebunan Malabar menunjukkan bahwa pola asuh makan dan kesehatan balita berhubungan positif dengan status gizi balita (Yulia, Sunarti, Roosita, 2008).

Perbaikan status gizi masyarakat dalam peningkatan sumber daya sebagai upaya agar terpenuhi kebutuhan pangan yang cukup kualitas dan kuantitasnya. Konsumsi makanan oleh keluarga bergantung pada jumlah dan jenis pangan yang dibeli keluarga, pengolahan makanan, pembagian makanan dalam keluarga dan kebiasaan makan. Hal tersebut tergantung pula dengan penghasilan keluarga, agama yang dianut dan adat kebiasaan dalam masyarakat. Gizi kurang ataupun gizi lebih (malnutrisi) akan terjadi apa bila pola konsumsi pangan yang salah (Oemar, Novita, 2015).

Tersedianya air bersih yang cukup untuk keluarga serta makin dekat jangkauan keluarga terhadap pelayanan dan sarana kesehatan, ditambah dengan pemahaman ibu tentang kesehatan, maka semakin kecil resiko anak terkena penyakit dan kekurangan gizi. Balita yang sedang mengalami pertumbuhan dengan pesat, memerlukan asupan zat makanan relative lebih banyak dengan kualitas yang lebih baik dan bergizi. Anak balita yang

memperoleh kualitas pengasuhan yang baik kemungkinan besar memiliki angka kesakitan yang rendah dan status gizi yang baik (Arisman, 2010).

Peran ibu di Indonesia sangat penting dalam mengatur tata laksana rumah tangga termasuk di dalamnya pengaturan pangan keluarga. Menurut Popkin dalam Mustapa, Sirajudin, Salam, (2013) ibu rumah tangga sebagai penentu dalam pengembangan diri anak prasekolah. Pada masyarakat minangkabau sejak lama ibu sangat berperan dalam kehidupan anak-anaknya. Penelitian yang dilakukan oleh Putri, Sulastri, Lestari (2015), menggambarkan hubungan yang signifikan antara pola asuh dengan status gizi balita di wilayah kerja Puskesmas Nanggalo Padang.

Menurut Suhardjo (1989) dalam Khomsan (2013), setiap masyarakat memiliki budaya, adat dan tradisi yang membentuk pola pikir dan emosi masyarakat. Budaya menentukan apa yang dapat diterima seperti makanan, pada kondisi seperti apa, kapan orang dapat atau tidak dapat makan, makanan apa yang menjadi pantangan dan lain sebagainya. Tradisi yang terkait dengan kebiasaan makan sebagai manifestasi tingkah laku berdasarkan budaya pada setiap suku.

Faktor sosial budaya juga berpengaruh terhadap pengasuhan balita dalam keluarga sehingga akan berdampak pada status kesehatan dan status gizi balita. Dimana latar belakang suku yang berbeda pada orang tua akan berdampak pada kebiasaan makan balitanya. Di Indramayu Jawa Barat balita tidak boleh mengonsumsi ketan karena teksturnya lengket, mereka beranggapan bila makan ketan kelak anaknya menjadi cadel (tidak bisa mengucapkan huruf R dengan benar) (Khomsan et al, 2013).

Kabupaten Muaro Jambi merupakan salah satu kabupaten di Propinsi Jambi yang memiliki pemukiman masyarakat transmigrasi selain penduduk lokal atau masyarakat setempat yang telah turun temurun menetap di Kabupaten Muaro Jambi. Terdapat 18 Puskesmas yang ada di Kabupaten Muaro Jambi. Pada wilayah kerja Puskesmas Muara Kumpeh sebagian besar merupakan penduduk asli yang bersuku Melayu Jambi, sedangkan pada Wilayah Kerja Puskesmas Markanding merupakan daerah transmigrasi yang sebagian besar penduduknya bersuku Jawa.

Hasil observasi yang telah dilakukan penulis terhadap pola asuh balita pada Suku Melayu Jambi pada umumnya pengasuhan anak dilakukan oleh ibu dan nenek anggota keluarga yang lain kurang berpartisipasi dalam mengasuh balita. Pada pengamatan pertumbuhan balitanya terdapat beberapa yang mengalami gizi kurang dan mengatakan tidak rutin datang ke posyandu, karna beranggapan imunisasi dapat menyebabkan anak demam. Masyarakat masih menganggap penyakit yang dialami ibu dan anak disebabkan oleh kekuatan supranatural. Pengetahuan yang masih kurang tentang kesehatan sangat berpengaruh sikap orang tua dalam Pola asuh anak. Pada umumnya sebelum berumur 6 bulan balita sudah diberikan MP-ASI dan makanan yang seharusnya dikonsumsi oleh bayi diatas enam bulan serta adanya pantangan mengkonsumsi beberapa makanan seperti ketan karna dapat mengakibatkan anak bandel (sulit dinasehati), telur dapat menyebabkan bisulan dan dibolehkan mengkonsumsi ikan pada anak di bawah 2 tahun mengakibatkan anak cacingan.

Pada Suku Jawa pengasuhan balita dilakukan oleh semua anggota keluarga, tetangga juga turut berpartisipasi dalam pengasuhan misalnya memberikan makan, memandikan, dan memberikan stimulasi psikososial. Sebagian besar Ibu menunjukkan pengetahuan dan sikap yang baik terhadap kesehatan balitanya dengan rutin membawa balitanya ke Posyandu untuk pemantauan tumbuh kembang dan imunisasi bayinya, tetapi masih terdapat ibu yang memberikan MP-ASI pada balitanya sebelum 6 bulan karna dorongan dari orang tua yang beranggapan jika bayi menangis menandakan ASI tidak cukup. Hasil observasi pertumbuhan balita normal. Mempunyai kebiasaan sarapan pagi. Pantangan makan dilakukan pada anak tidak dibolehkan makan pantat ayam yang beranggapan nanti saat dewasa menjadi orang yang pelupa tetapi pada bagian yang lain dibolehkan, ada juga yang memantang tidak boleh makan jantung pisang yang menganggap saat dewasa akan banyak menuntut.

Dengan permasalahan di atas maka penulis tertarik untuk meneliti dalam konteks Hubungan Pola Asuh dengan Pertumbuhan Anak 6- 24 Bulan (Studi Perbandingan antara Suku Melayu Jambi dan Suku Jawa Di Kabupaten Muaro Jambi Propinsi Jambi).

B. Rumusan Masalah

Apakah Terdapat Hubungan Pola Asuh dengan Pertumbuhan Anak 6- 24 Bulan (Studi Perbandingan Antara Suku Melayu Jambi dan Suku Jawa Di Kabupaten Muaro Jambi Propinsi Jambi).

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan Pola Asuh dengan Pertumbuhan Anak 6- 24 Bulan (Studi Perbandingan Antara Suku Melayu Jambi dan Suku Jawa Di Kabupaten Muaro Jambi Propinsi Jambi).

2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui pertumbuhan Anak 6-24 Bulan
- b. Mengetahui hubungan pola asuh makan dengan pertumbuhan Anak 6-24 Bulan.
- c. Mengetahui hubungan pola asuh kesehatan dengan pertumbuhan Anak 6-24 Bulan.
- d. Mengetahui hubungan pola asuh kebersihan dengan pertumbuhan Anak 6-24 Bulan.
- e. Mengetahui hubungan pola asuh stimulasi psikososial dengan pertumbuhan Anak 6-24 Bulan.



D. Manfaat Penelitian

1. Bagi ilmu pengetahuan

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat memberikan sumbangan ilmiah dalam pengetahuan dan memperkuat literatur mengenai pola asuh terhadap pertumbuhan anak

2. Bagi akademis

Diharapkan dari hasil penelitian ini dapat dijadikan rujukan bagi upaya pengembangan ilmu dalam keilmuan terkait, dan sebagai pertimbangan untuk penelitian dengan variabel yang berbeda pada penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pola asuh dan pertumbuhan anak.

3. Bagi pelayanan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan pemikiran dalam pelayanan kebidanan terhadap balita dengan gizi baik dan mencegah terjadinya gizi kurang dan gizi buruk. Agar pertumbuhan dan perkembangan balita dapat berjalan normal dengan pola pengasuhan yang optimal.

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. Terdapat perbedaan pola asuh anak 6-24 bulan Suku Melayu Jambi dan Suku Jawa.
2. Terdapat perbedaan pertumbuhan Anak 6-24 Bulan Suku Melayu Jambi dan Suku Jawa.
3. Terdapat hubungan antara pola asuh dengan pertumbuhan anak 6-24 bulan Suku Melayu Jambi dan Suku Jawa.

