

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Status gizi menurut Depkes RI adalah kondisi seseorang dinyatakan menurut jenis dan berat keadaan gizi : contohnya gizi baik, gizi buruk, gizi kurang ataupun gizi lebih. Secara biologis kelompok yang paling rentan terhadap kekurangan gizi adalah bayi, balita, anak sekolah, wanita hamil dan menyusui, penderita penyakit, orang dalam penyembuhan, penderita cacat, mereka yang diasingkan serta lansia (Depkes RI, 2000).

Menurut Aries *et al.*, (2012) status gizi bayi dan balita merupakan salah satu indikator gizi masyarakat, dimana status gizi bayi dan balita ini telah menjadi salah satu indikator kesehatan dan kesejahteraan masyarakat. Hal ini disebabkan usia kelompok bayi dan balita merupakan usia yang rentan dari berbagai masalah kesehatan termasuk masalah gizi. Usia balita merupakan periode pertumbuhan dan perkembangan yang sangat besar dan rawan terhadap kekurangan gizi. Berdasarkan data WHO pada tahun 2003 sampai 2008, 23% balita di dunia mengalami gizi kurang ($BB/U < 2 SD$) dan 10% gizi buruk ($BB/U < 3 SD$). Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2010 menunjukkan prevalensi BBLR sebesar 11,1% balita gizi kurang sebesar 17,9% dan balita pendek sebesar 35,6% (Ariani, 2017).

Berdasarkan Pemantauan Status Gizi (2017) yang dilakukan Kementerian Kesehatan, bayi usia di bawah lima tahun (balita) yang mengalami masalah gizi pada 2017 mencapai 17,8%, sama dengan tahun sebelumnya. Jumlah tersebut terdiri dari Balita yang mengalami gizi buruk 3,8% dan 14% gizi kurang.

Berdasarkan data dari Riskesdas (2018) proporsi status gizi kurang dan buruk pada balita pada tahun 2018 yaitu sebesar 17,7%. Dimana dari data Riskesdas 2013 menunjukkan adanya perbaikan status gizi pada balita yaitu turun dari 19,6%. Dengan rincian 3,9% balita Indonesia mengalami gizi buruk dan 13,8% dalam kategori gizi kurang. Tetapi angka ini masih belum mencapai target Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional (RPJPN 2019) yaitu sebesar 17%(RPJPN, 2019).

Menurut status gizi berdasarkan indeks Tinggi Badan terhadap Usia (TB/U), Balita Indonesia yang mengalami stunting/kerdil pada tahun 2018 dengan kategori sangat pendek dan pendek mencapai 30,8%. Angka ini menunjukkan peningkatan dari tahun 2013 yaitu sebesar 37,2%. Dengan rincian 11,5% balita tersebut masuk kategori sangat pendek dan 19,3% kategori pendek (Riskesdas, 2018).

UNICEF (1998) mengemukakan bahwa faktor penyebab kurang gizi ada dua macam, yaitu faktor langsung dan faktor tidak langsung. Faktor penyebab langsung meliputi kecukupan makanan dan keadaan kesehatan anak, sedangkan salah satu faktor tidak langsung yaitu meliputi ketahanan makanan keluarga, asuhan bagi ibu dan anak, serta sanitasi lingkungan (UNICEF, 1998).

Menurut Engle *et al.*,(1997) terdapat empat komponen penting didalam pola asuh yang berperan penting yaitu pemberian makanan, kebersihan, kesehatan, dan stimulasi psikososial. Sejalan dengan itu, Masithah *et al.*, (2005) menyebutkan keluarga yang memiliki faktor pengasuhan balita yang baik, akan mampu mengoptimalkan kualitas status gizi balita. Status gizi anak merupakan

parameter tumbuh kembang anak. Asuhan ibu terhadap anak mempengaruhi tumbuh kembang anak melalui kecukupan makanan dan keadaan kesehatan.

Adriani *et al.*, (2011) melakukan studi terhadap balita dengan status gizi BGM (Bawah Garis Merah) di Jawa Tengah, Jawa Timur dan Kalimantan Tengah. Pada penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar orang tua memiliki tingkat pendidikan SD (Sekolah Dasar), ibu bekerja sebagai ibu rumah tangga, dan ayah bekerja serabutan atau berjualan. Penyebab masalah gizi lainnya adalah dari segi faktor ekonomi. Kemiskinan adalah penyebab kekurangan gizi menempati posisi dasar pada kondisi yang umum. Penelitian yang telah dilakukan di Utara, Timor Tengah Utara, Nusa Tenggara Timur (NTT) mengatakan bahwasanya riwayat pola asuh kurang, pola makan, asupan zat gizi, budaya, penyakit infeksi dan ekonomi keluarga adalah penyebab utama kekurangan gizi khususnya masalah stunting (Nabuasa *et al.*, 2013).

Kurangnya pengetahuan orang tua tentang gizi dan kesehatan, khususnya ibu merupakan salah satu penyebab terjadinya kekurangan gizi pada balita. Pengetahuan minimal yang harus diketahui seorang ibu adalah tentang kebutuhan gizi, cara pemberian makan, jadwal pemberian makan pada anak balita, sehingga akan menjamin anak dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal.

Kota Padang berada dipinggiran pantai barat pulau Sumatera, yaitu dengan panjang garis pantai 68,13 km dan jumlah penduduk pada tahun 2017 tercatat sebesar 927.168 jiwa (BPS, 2018). Kota Padang memiliki jumlah nelayan yang cukup banyak, salah satunya di kecamatan Koto Tangah. Berdasarkan data Dinas Kelautan dan Perikanan Kota Padang pada tahun 2016, jumlah nelayan di kota Padang yaitu sebesar 7076 orang. Kecamatan Koto Tangah merupakan

kecamatan dengan jumlah nelayan yang tertinggi di kota Padang yaitu sebesar 2106 orang (BPS Kota Padang, 2016).

Koto Tangah merupakan kecamatan pesisir dengan jumlah penduduk terbesar yaitu 189.791 jiwa. Salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Koto Tangah yaitu Kelurahan Pasie Nan Tigo adalah kelurahan dengan jumlah nelayan yang terbesar di kota Padang. Penduduknya sebagian besar bermata pencaharian sebagai nelayan, baik sebagai nelayan tetap maupun nelayan sambilan. Hal ini didukung oleh panjang garis pantai di Kelurahan Pasie Nan Tigo sepanjang 7,2 km (BPS, 2018).

Masyarakat nelayan adalah masyarakat yang tumbuh, berkembang serta hidup di kawasan pesisir antara wilayah darat dan laut. Nelayan sering dikategorikan dengan keluarga miskin. Pada aspek kesehatan, nelayan relatif lebih beresiko untuk munculnya masalah kesehatan, seperti kekurangan gizi, diare dan infeksi saluran pernafasan akut (ISPA), yang disebabkan karena persoalan lingkungan seperti sanitasi, air bersih, polusi, serta sarana pelayanan kesehatan yang minimal, seperti puskesmas, ataupun pustu yang juga tidak digunakan secara optimal (Pangemanan, *et al.*, 2002).

Dari penjelasan diatas, peneliti tertarik untuk meneliti mengenai hubungan pola asuh ibu dengan status gizi pada anak balita nelayan di Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang tahun 2019.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang dan permasalahan yang telah diuraikan, dapat dirumuskan permasalahan penelitian: Bagaimana hubungan pola asuh ibu dengan

status gizi anak balita nelayan Kelurahan PasieNan Tigo Kota Padang tahun 2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan pola asuh ibu dengan status gizi balita anak nelayan di Kelurahan Pasie Nan Tigo.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui distribusi frekuensi status gizi anak balita nelayan Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang

1.3.2.2 Untuk mengetahui distribusi frekuensi karakteristik ibu pada anak balita nelayan Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan pola asuh makan dengan status gizi anak balita nelayan Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang

1.3.2.4 Untuk mengetahui hubungan pola asuh kebersihan dengan status gizi balita nelayan Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang

1.3.2.5 Untuk mengetahui hubungan pola asuh kesehatan dengan status gizi balita nelayan Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang

1.3.2.6 Untuk mengetahui hubungan pola asuh stimulasi psikososial dengan status gizi balita nelayan Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah wawasan peneliti tentang hubungan pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi

psikososial dengan status gizi balita nelayan Kelurahan Pasie Nan Tigo Kota Padang.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Dapat menambah informasi yang dapat dijadikan bahan masukan bagi akademik dalam pengembangan pembelajaran dan bahan acuan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Dapat memberikan informasi kepada masyarakat tentang faktor yang berhubungan dengan status gizi balita anak nelayan sehingga dapat meningkatkan pola asuh makan, pola asuh kebersihan, pola asuh kesehatan, dan pola asuh stimulasi psikososial dalam peningkatan status gizi anak nelayan.

